In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful

LA FACULTÉ

SEEK KNOWLEDGE

Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucratif use.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all the authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.

Cours :Etude synthétique « appareil respiratoire »

- Date: 28-10-2014
- Heure :8h30mn
- Lieu : Amphi ZERDANI / ENSM
- Pour : les 3 année de médecine
- Enseignant :Dr SLAMA

n’oubliez pas d’allumez vos téléphone
à la fin du cours

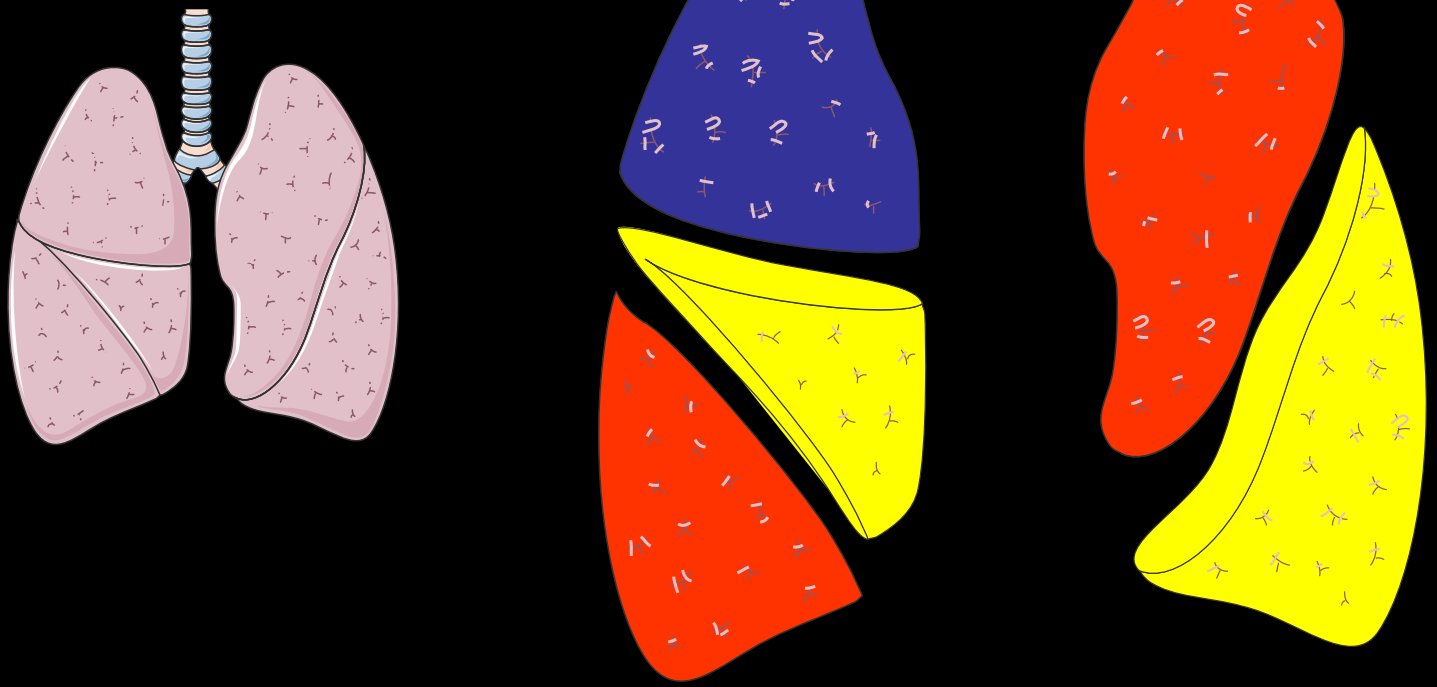
Il n'y a pas de mauvais élève,

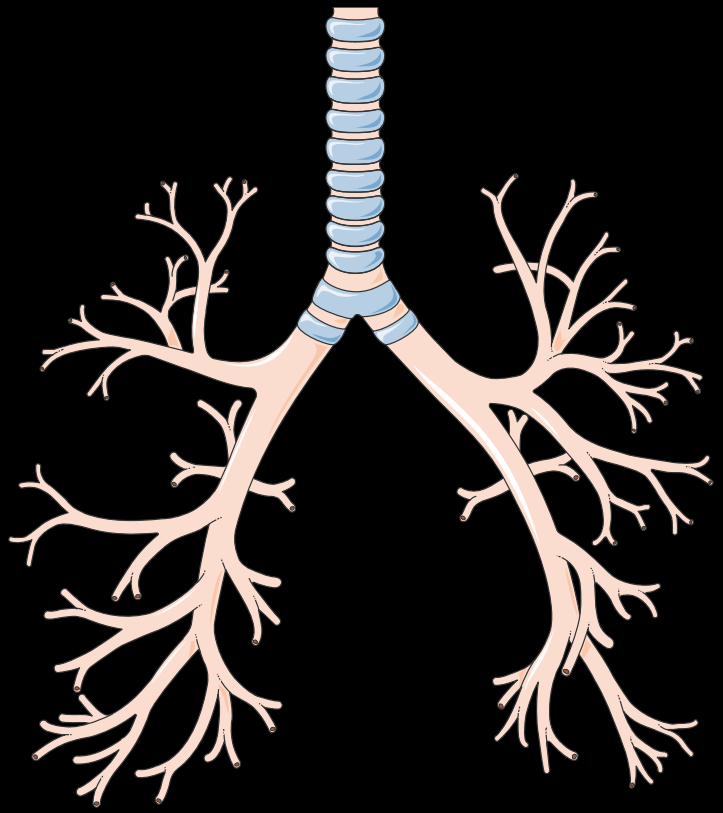
il n'y a que de mauvais professeurs

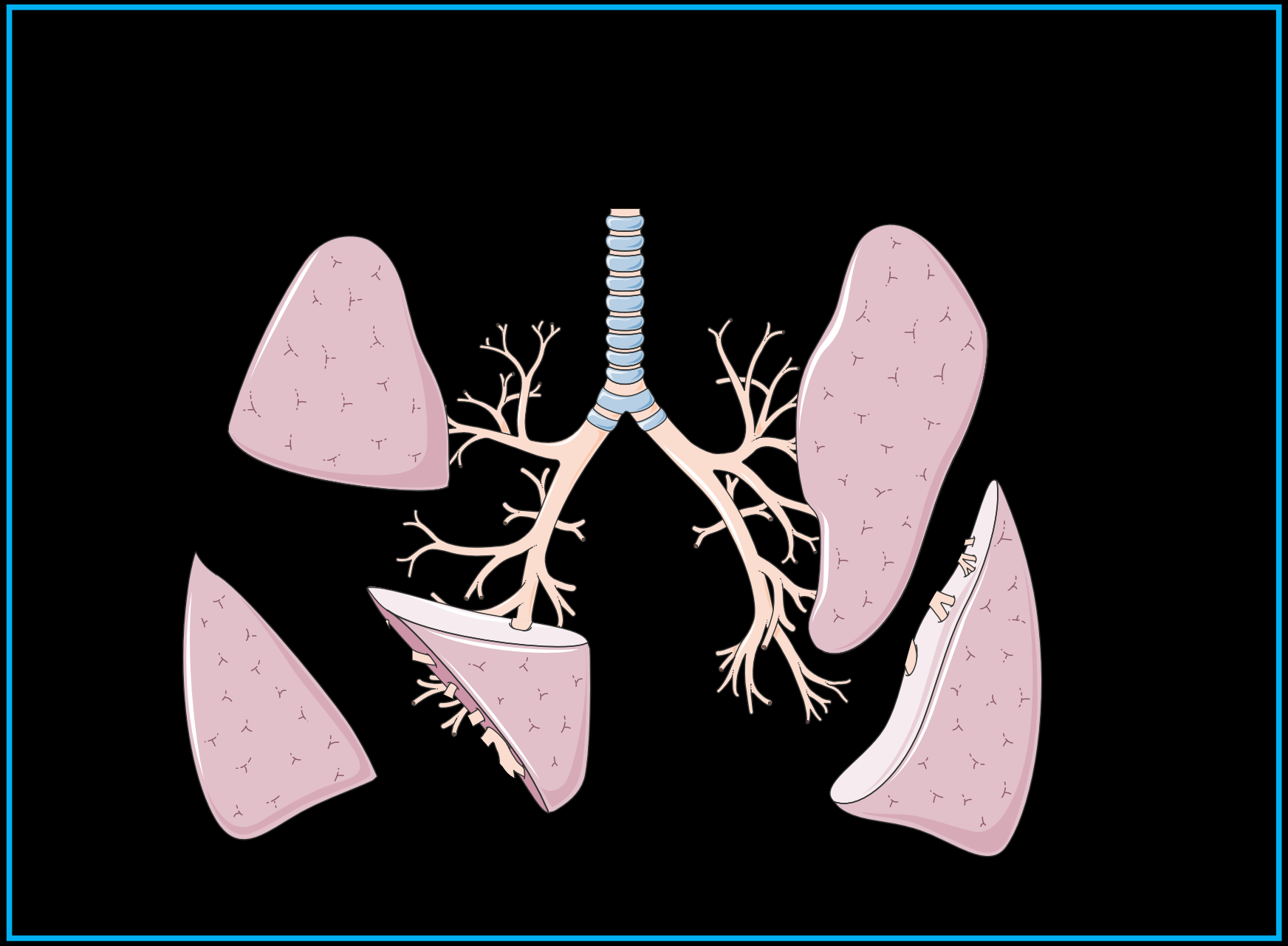
Etude Synthétique de l'Appareil Respiratoire

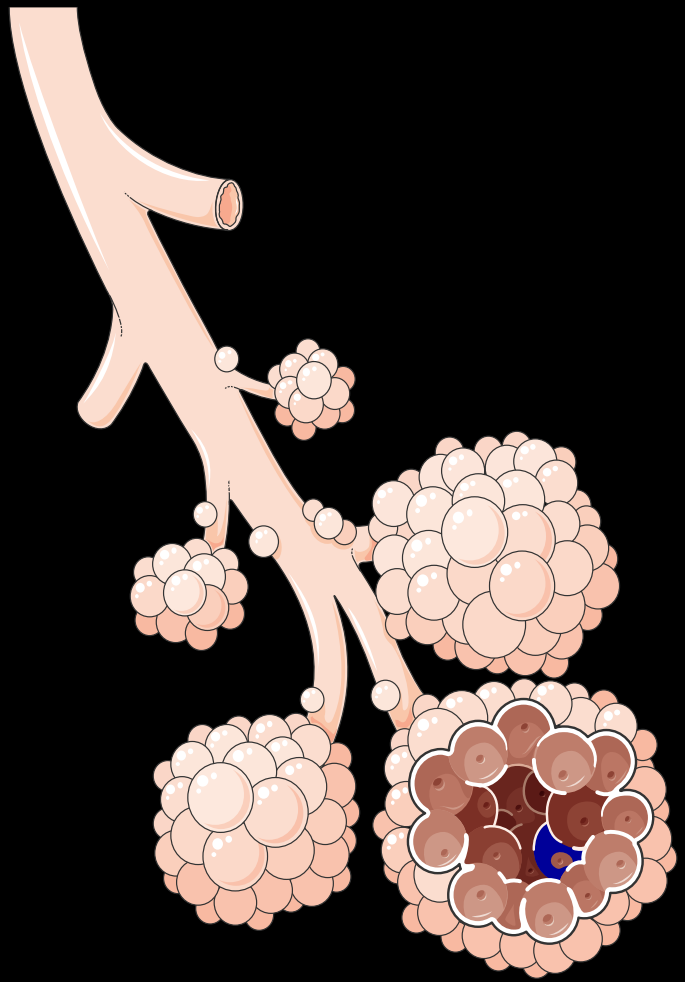
Dr SLAMA Baghdad.

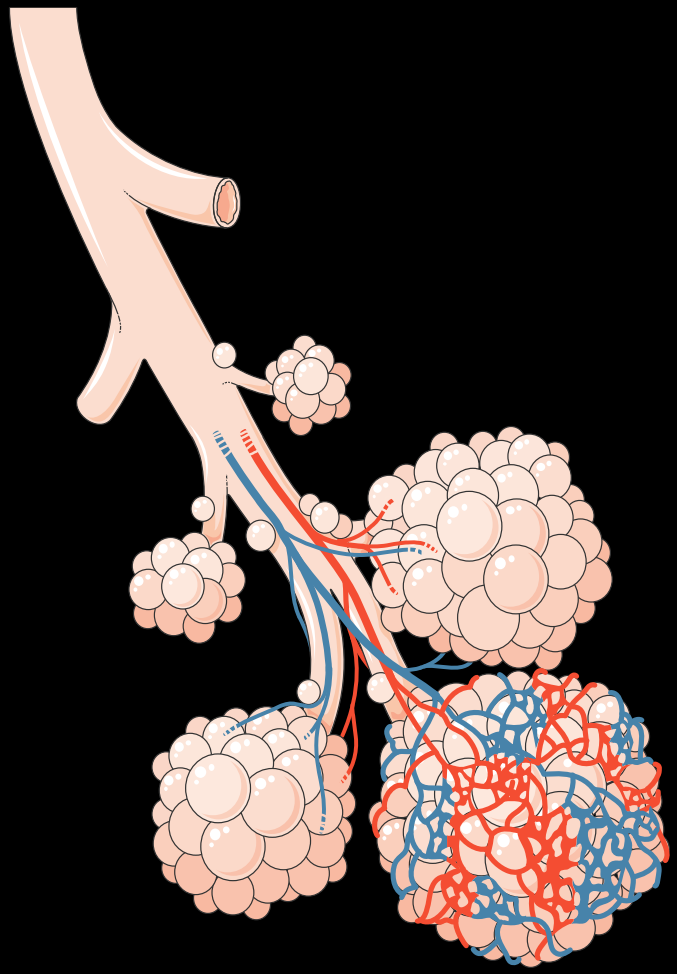
- Interniste- Angiologue.
- Service de Chirurgie vasculaire
- Hôpital Central de l'Armée
- melisseleilane@yahoo.fr

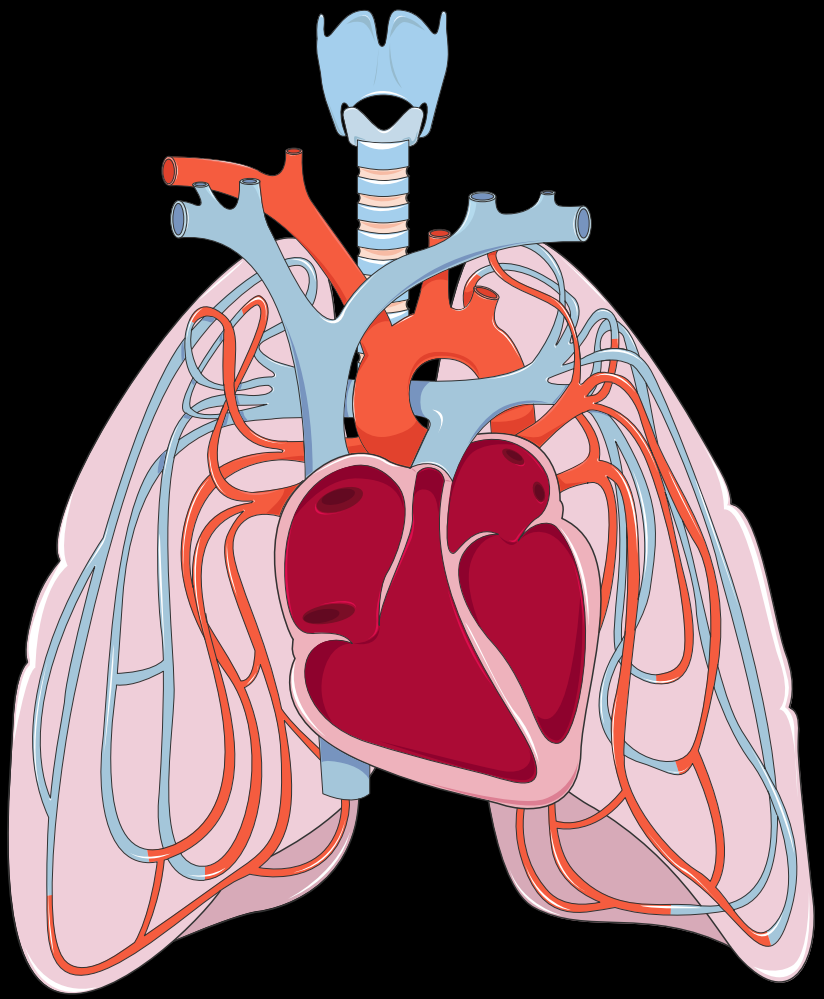








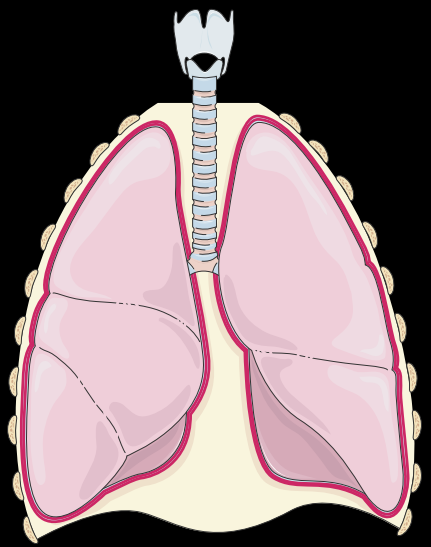




clic

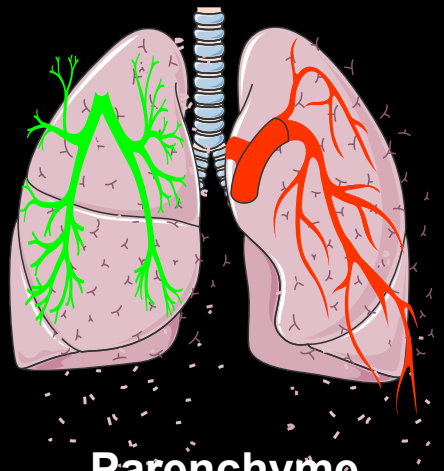
Etude synthétique

SYNDROMES PLEURAUX



PLEVRE clic

SYNDROMES PULMONAIRES

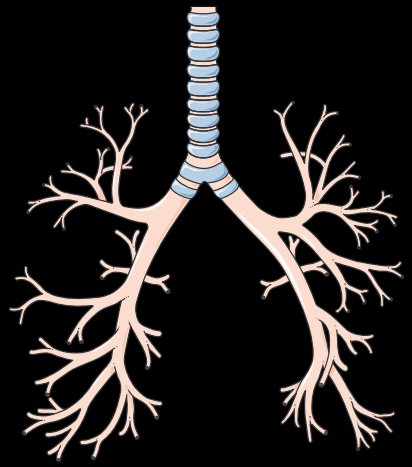


Parenchyme

Artères

Bronche

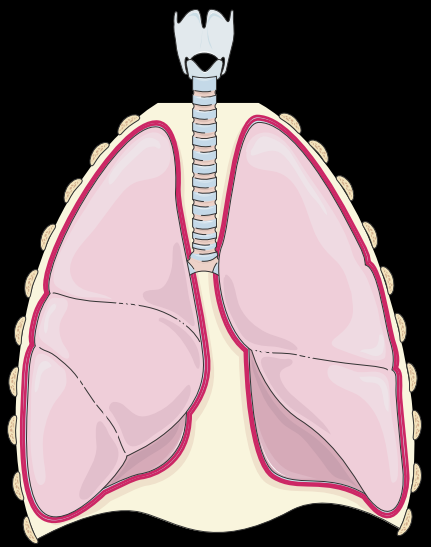
SYNDROMES BRONCHIQUES



Bronche

Etude synthétique

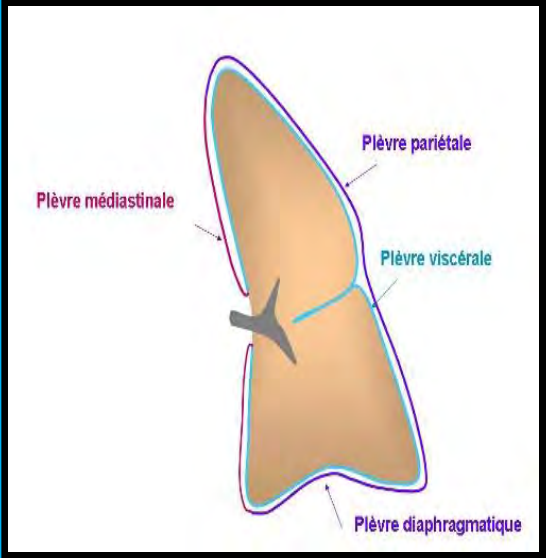
SYNDROMES PLEURAUX



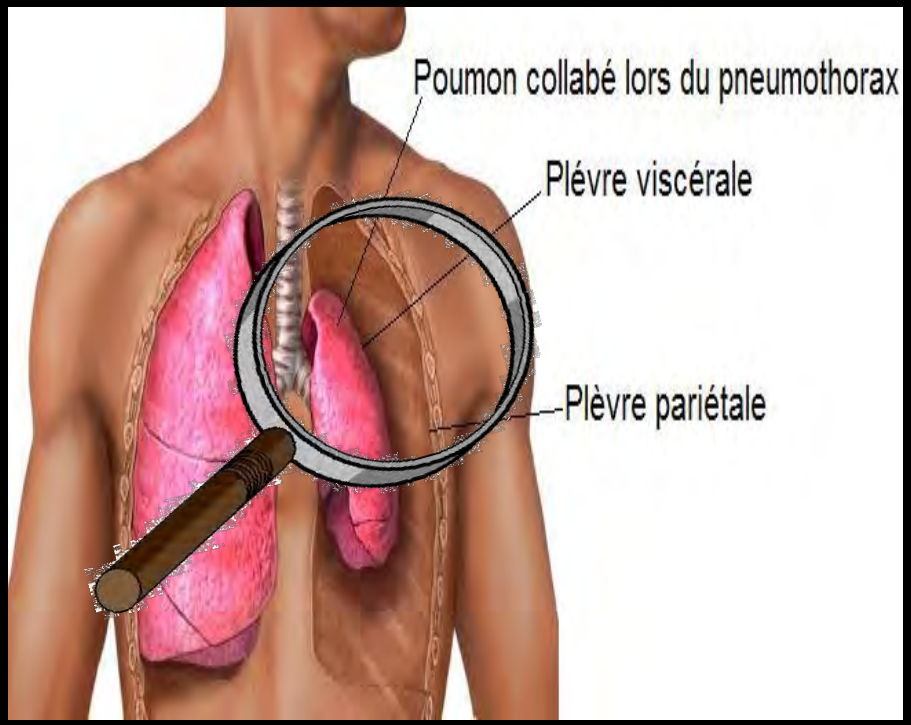
PLEVRE clic

Etude synthétique

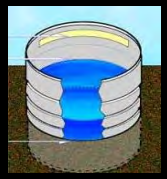
SYNDROMES PLEURAUX



PLEVRE clic


Poumon collabé lors du pneumothorax
Plévre viscérale
Plèvre pariétale

Inflammation de la plèvre

air	liquide	sang	lymphe	liquide+l'air
				
Pneumothorax	Pleurésie	Hémothorax	Chylothorax	Hydro-pneumothorax

Liquide

Lymphe

Sang

Air

liquide+l'air

Pleurésie

Hémothorax

Chylothorax

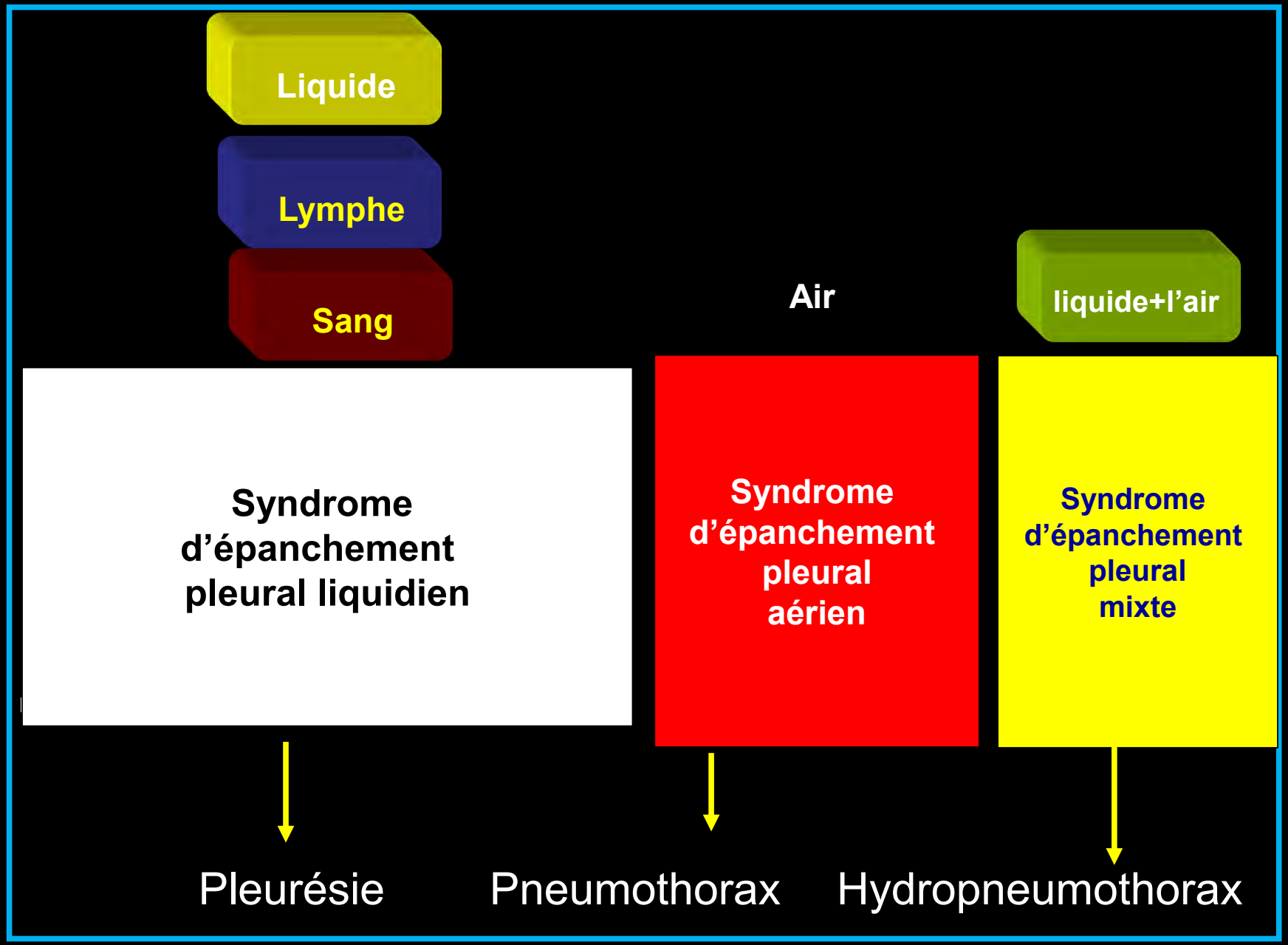
Pneumothorax

Hydropneumothorax

Pleurésie

Pneumothorax

Hydropneumothorax


Liquide
Lymphe
Sang
Air
liquide+l'air
Syndrome d'épanchement pleural liquidien
Syndrome d'épanchement pleural aérien
Syndrome d'épanchement pleural mixte
Pleurésie
Pneumothorax
Hydropneumothorax

Pleurésie

La pleurésie clic :

La symptomatologie est f(x) :

abondance de l'épanchement

Moyenne abondance

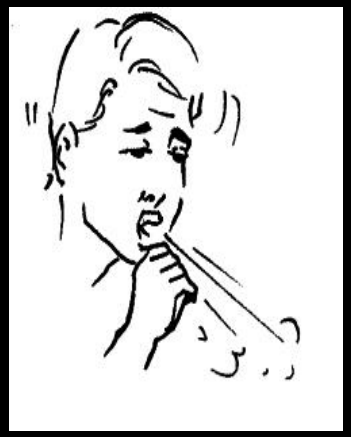
Petite abondance

grande abondance

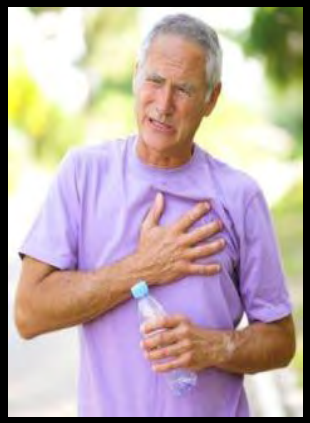
Pleurésie de moyenne abondance

Signes fonctionnels

une toux



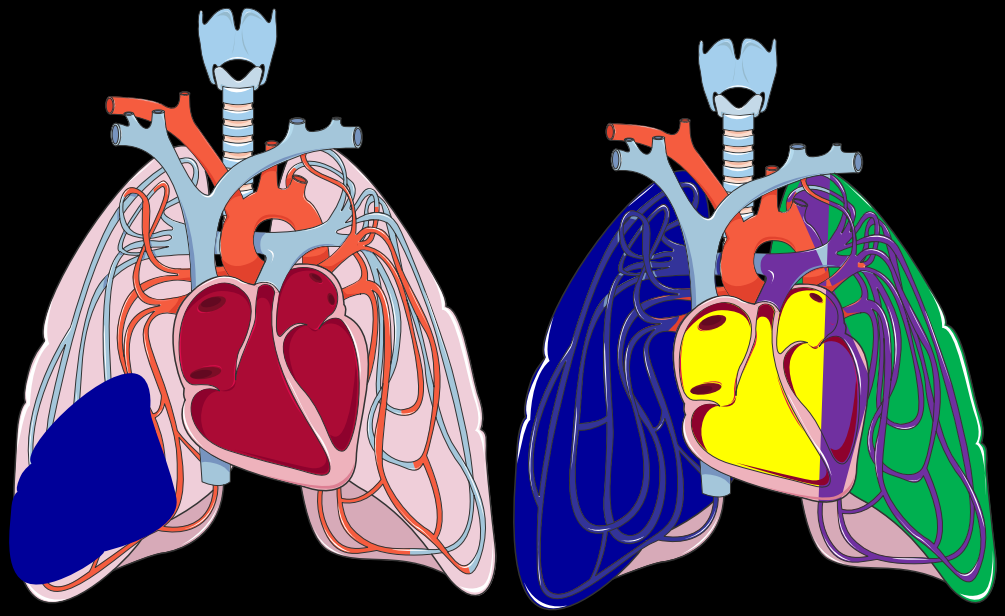
une douleur

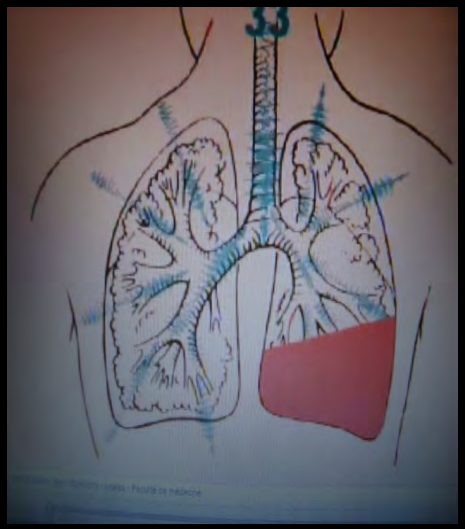


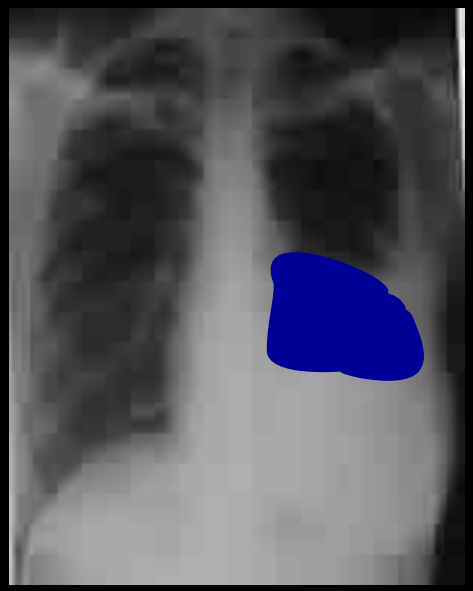
une dyspnée

tachypnée

Pleurésie de moyenne abondance




33



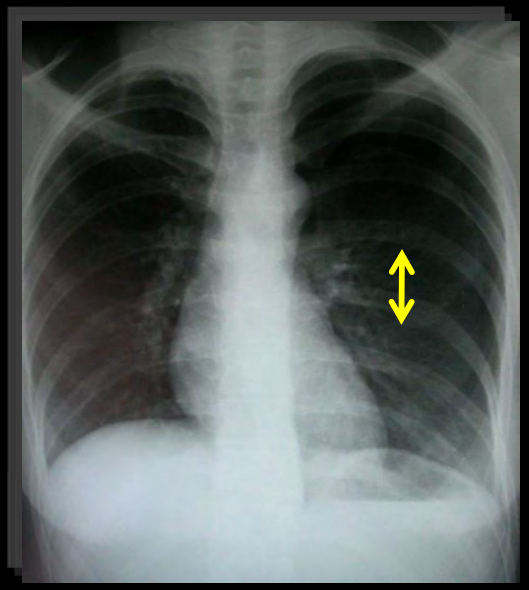
Signes physiques

Inspection : clic

Diminution de l'ampliation thoracique

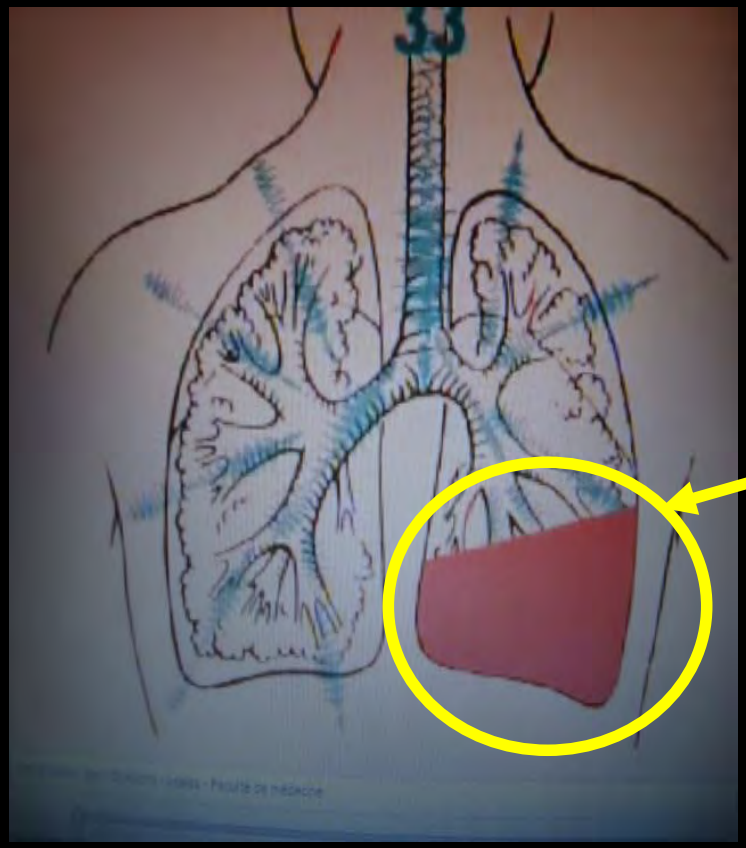
s'accompagnant d'une dilatation de l'hémithorax

Élargissement des espaces intercostaux.



Palpation : *Abolition des vibrations vocales.*clic

(signe fidèle +++)



Percussion : clic

la matité franche de bois,

la percussion permet d'apprécier l'importance de l'épanchement

hypersonorité

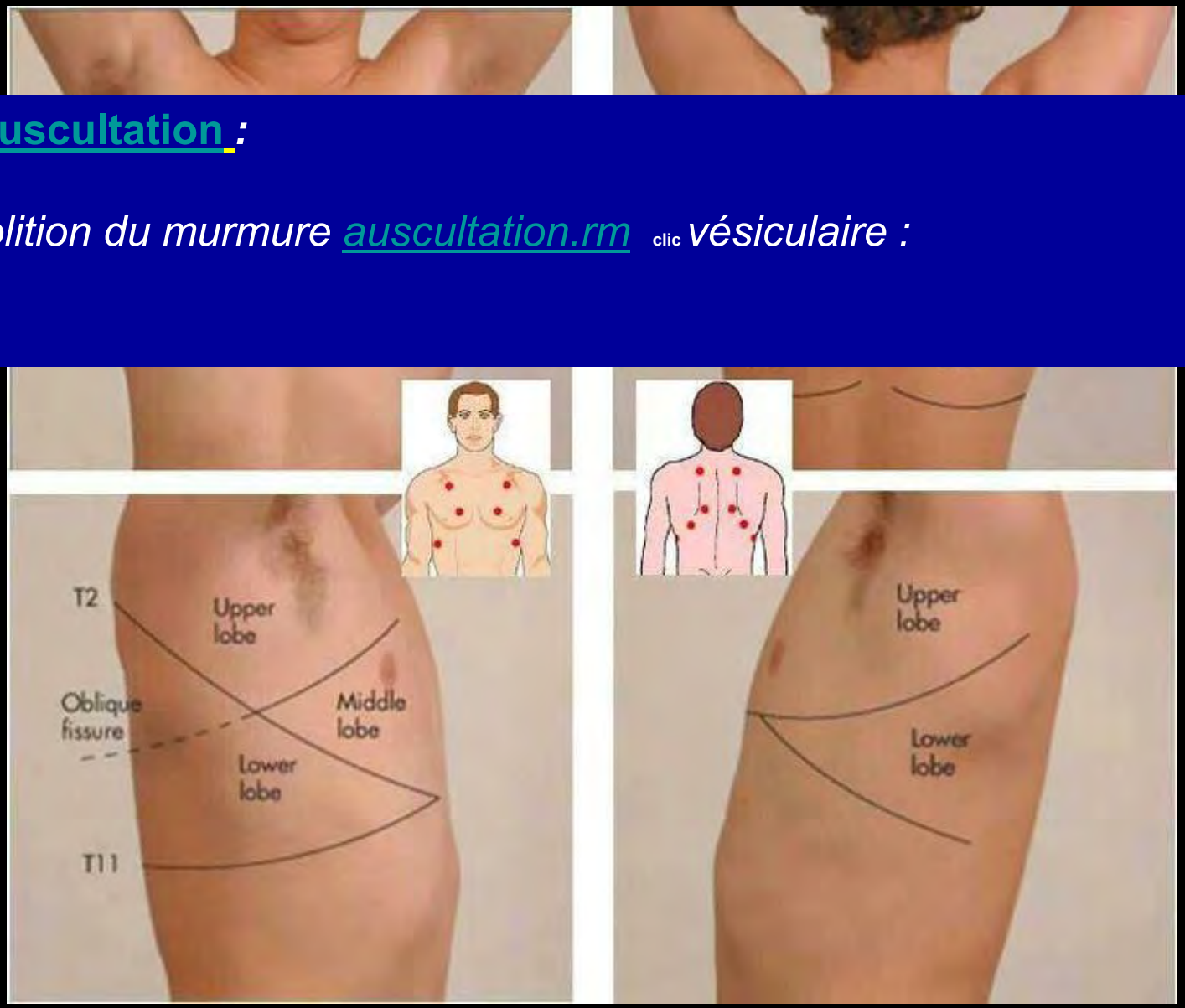
hypersonorité

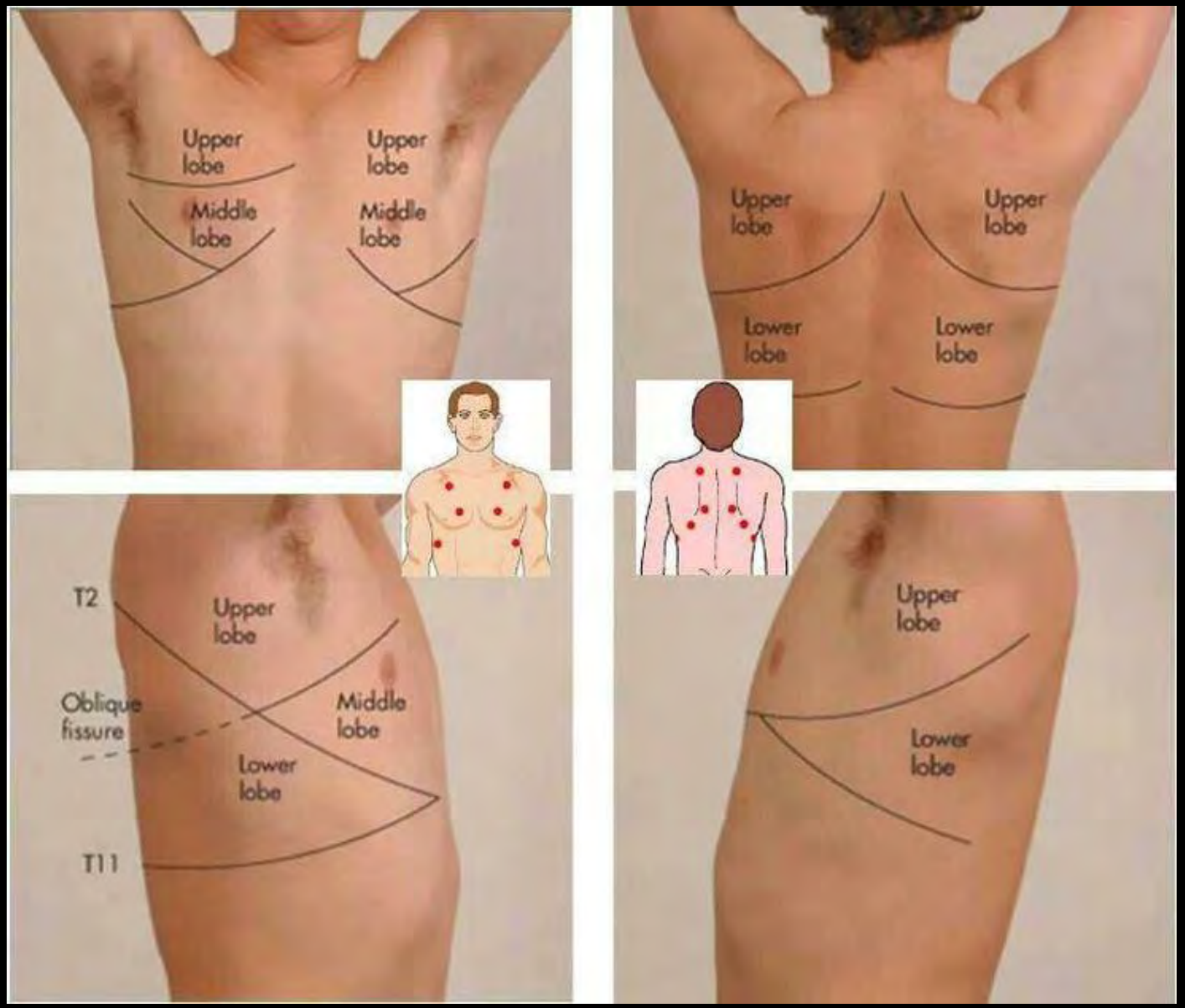
matité

matité

. **Auscultation** *:*

abolition du murmure auscultation.rm clic *vésiculaire :*



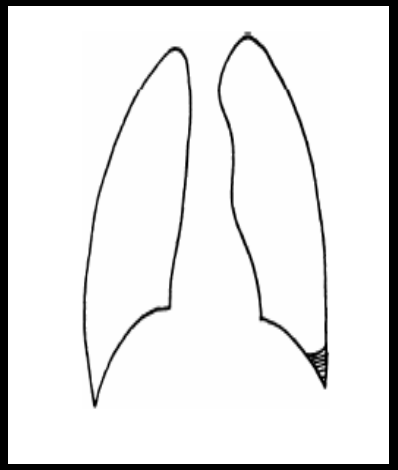

Upper lobe
Upper lobe
Middle lobe
Middle lobe
Upper lobe
Upper lobe
Lower lobe
Lower lobe
T2
Upper lobe
Oblique fissure
Middle lobe
Lower lobe
T11
Upper lobe
Lower lobe

Trépied pathognomonique

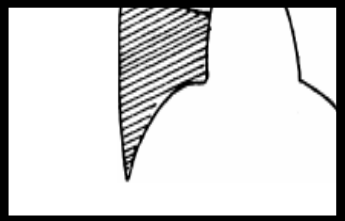
Abolition du MV

Abolition des VV

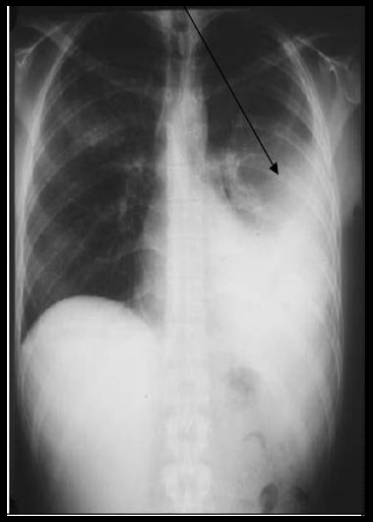
Matité franche

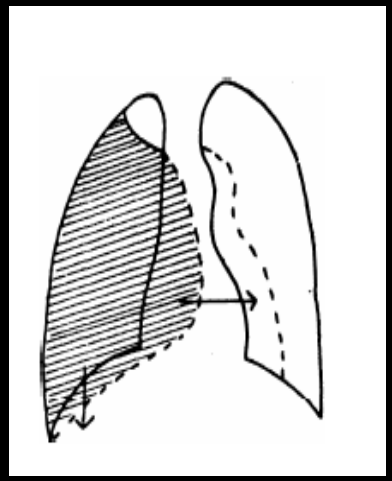


Petite abondance

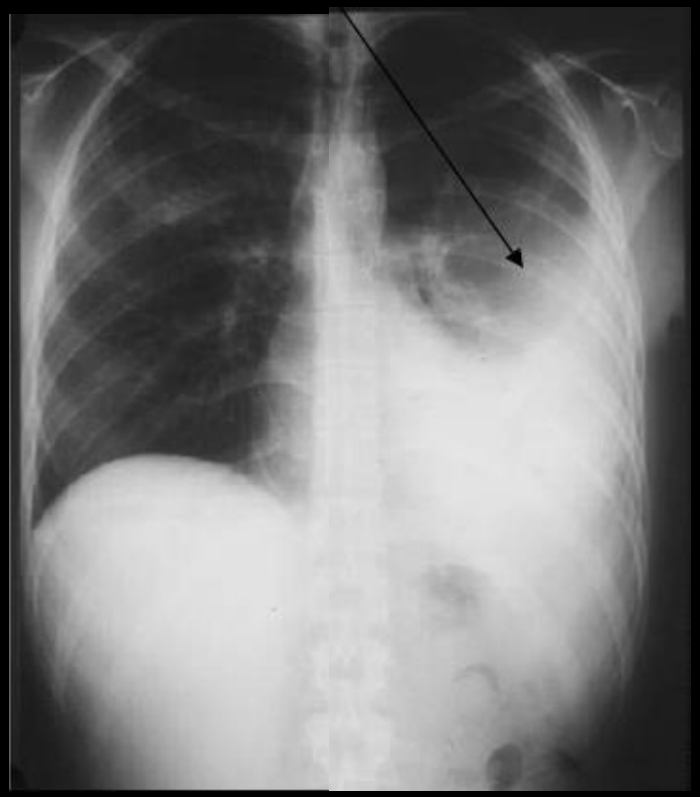


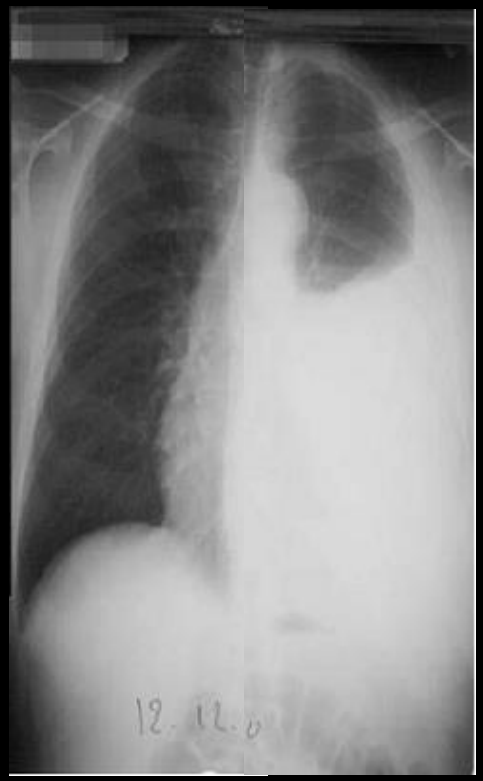
Moyenne abondance





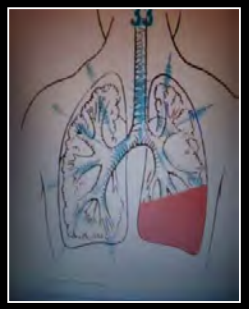
grande abondance




12.12.0

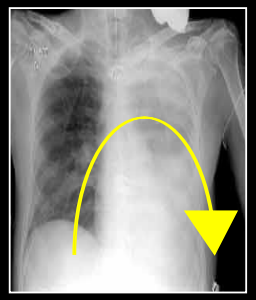
L'abondance de l'épanchement sera jugée

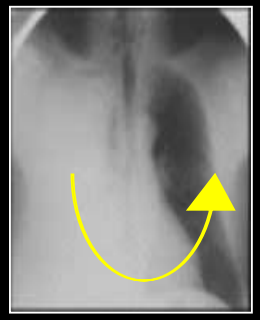
- dyspnée importante.
- La présence d'une cyanose. Clic
- La limite supérieure de la matité
- L'existence de signes cardio-vasculaires



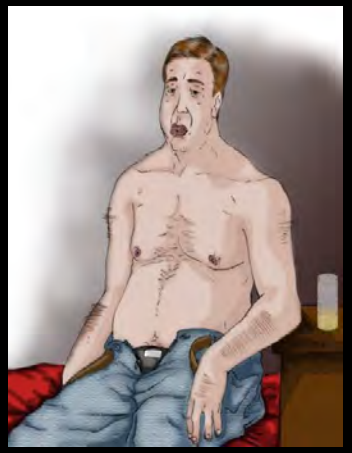
L'abondance de l'épanchement sera jugée

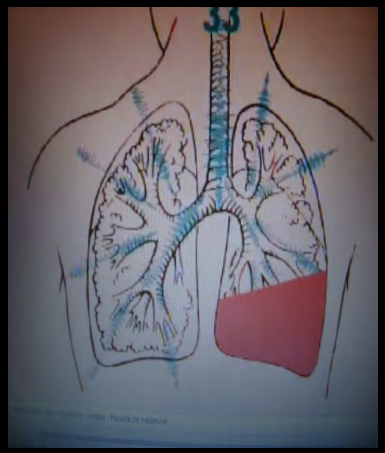
- déplacement du choc clic de pointe

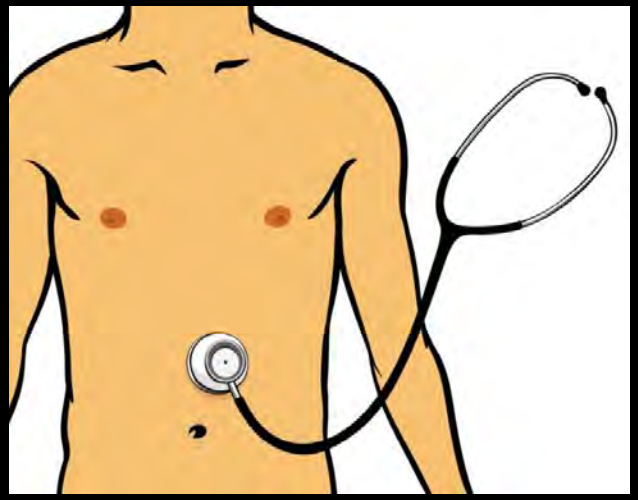


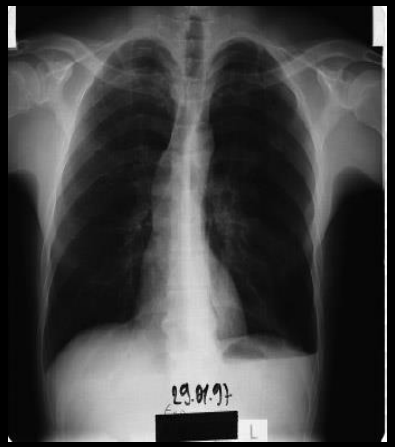


- vers la droite en cas d'épanchement gauche,
- vers la gauche en cas d'épanchement droit



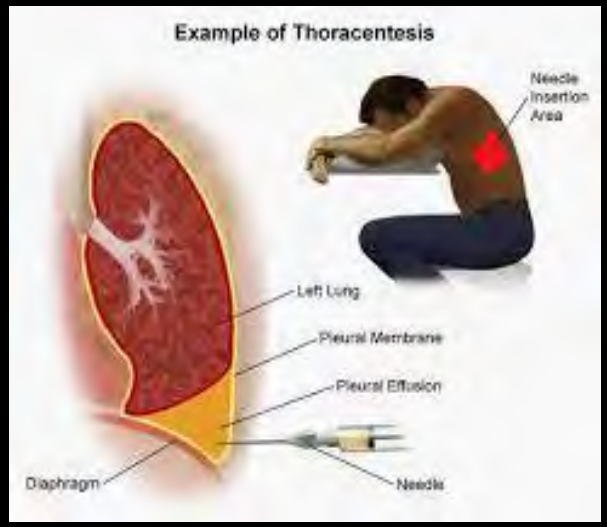

33



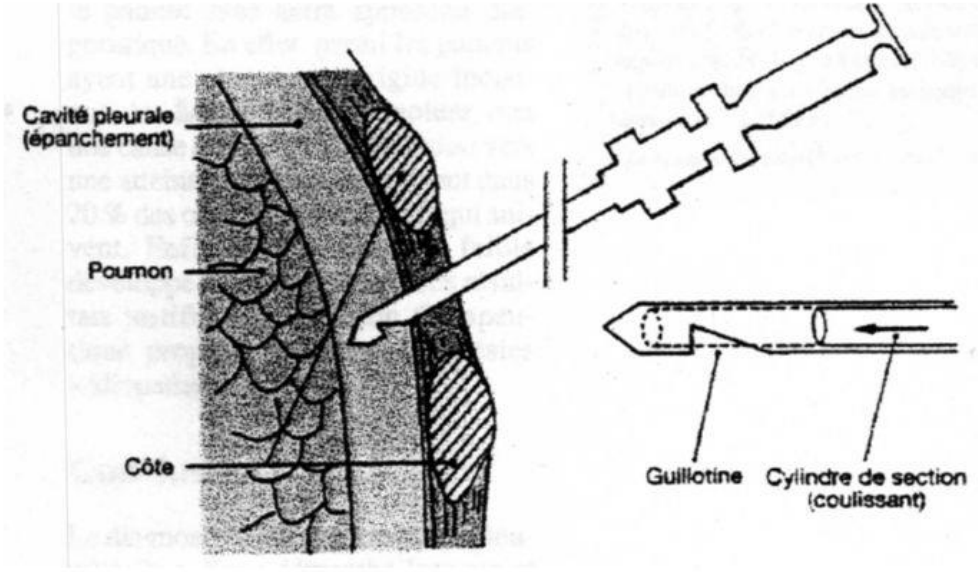


Dans tous les cas le diagnostic clinique et radiologique devra être confirmé par la Ponction Biopsie pleurale Google Video2.flv clic

pleurale (thoracentèse)



Biopsie pleurale à l 'aveugle

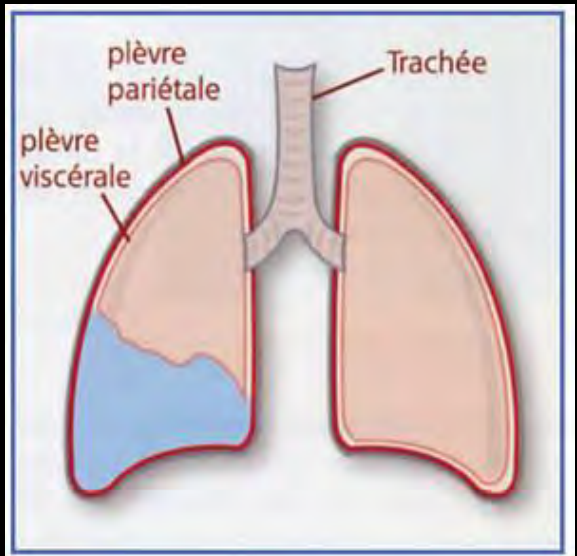


Indication: exsudat lymphocytaire

tuberculose
tumeur

Transsudat clic

Exsudat



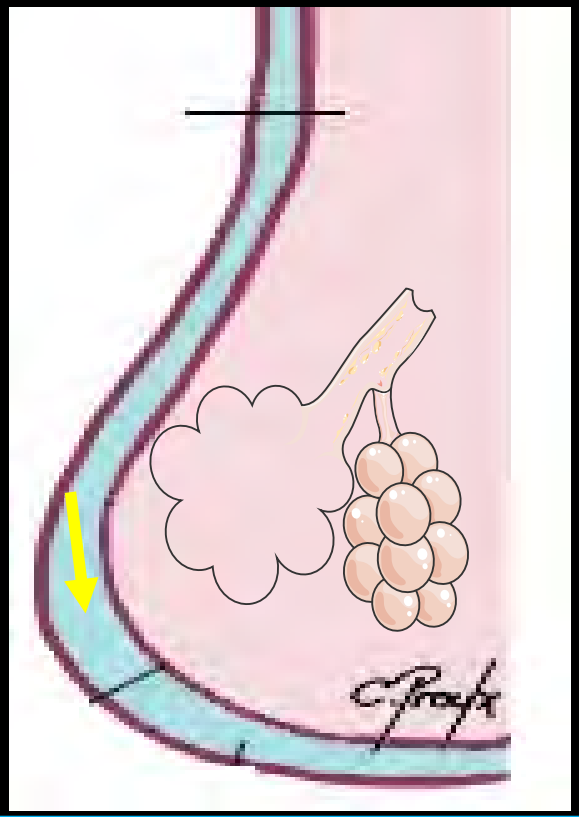
Représentation schématique d'un épanchement pleural

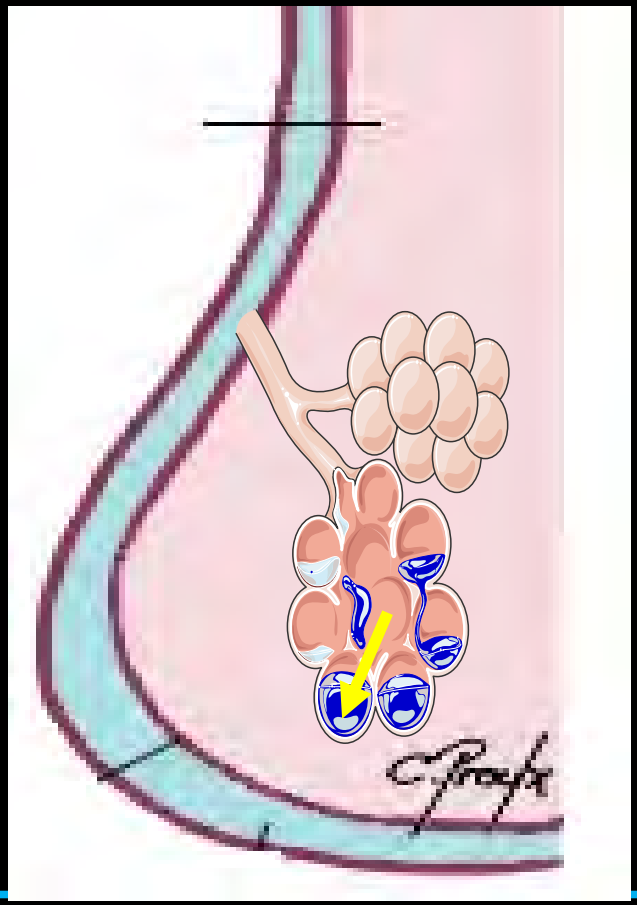
O.A.P

Pleurésie ≠ Oedeme aigue du poumon

Plèvre

alvéole





FBI

Réflexio

Réflexio

EXPIRATION

Syndrome d'épanchement pleural aérien

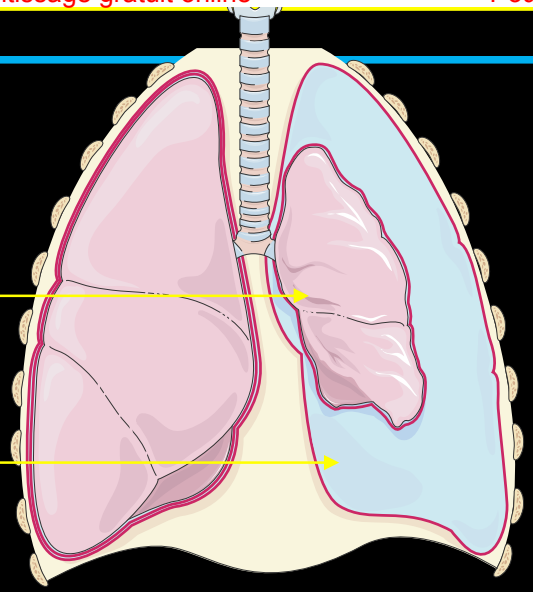
Pneumothorax

clic

Le Pneumothorax

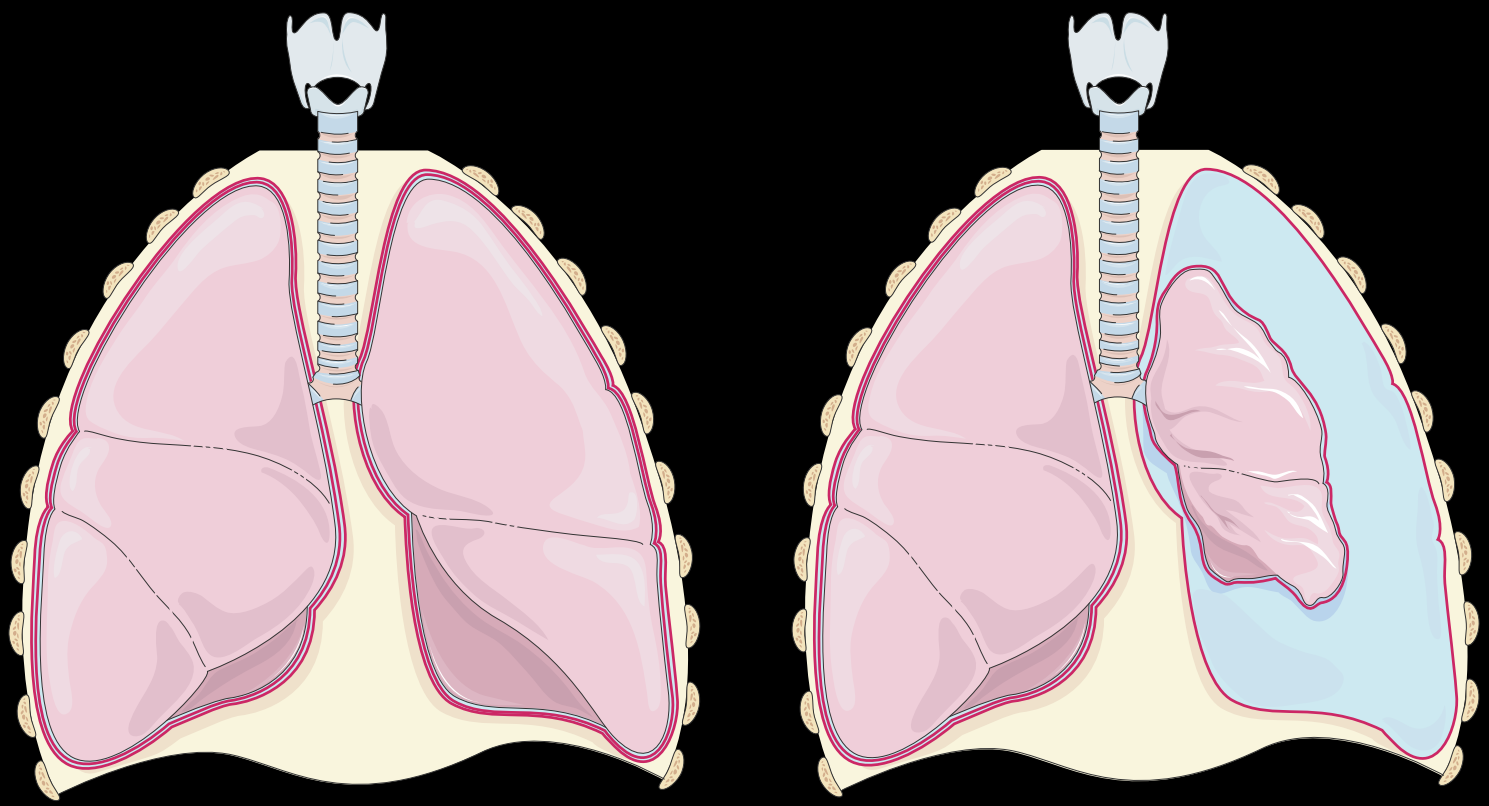
Parenchyme pulmonaire

air



la présence d'air entre les deux feuillets de la plèvre par rupture de la plèvre viscérale.

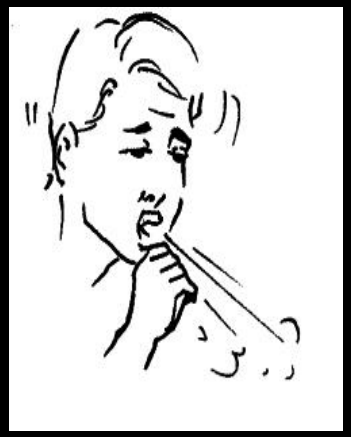
Spontané ou traumatique



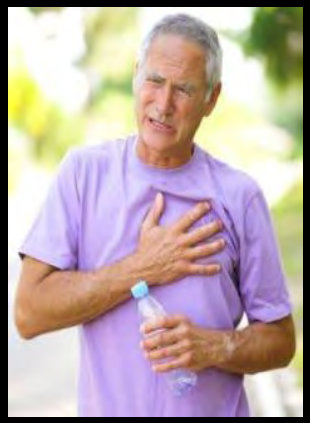
Pleurésie de moyenne abondance

Signes fonctionnels

une toux



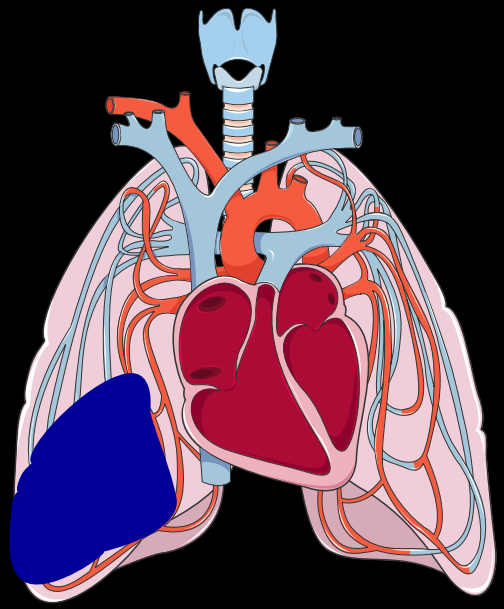
une douleur

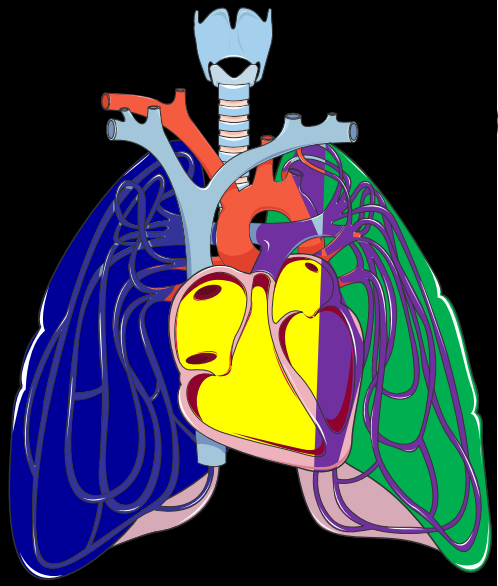


une dyspnée

tachypnée

Pleurésie de moyenne abondance





Signes physiques

***Inspection*:**

diminution de l'ampliation thoracique ou immobilité de l'hémithorax atteint.

Dilatation de cet hémithorax avec élargissement des espaces intercostaux.

Palpation **abolition des vibrations vocales**

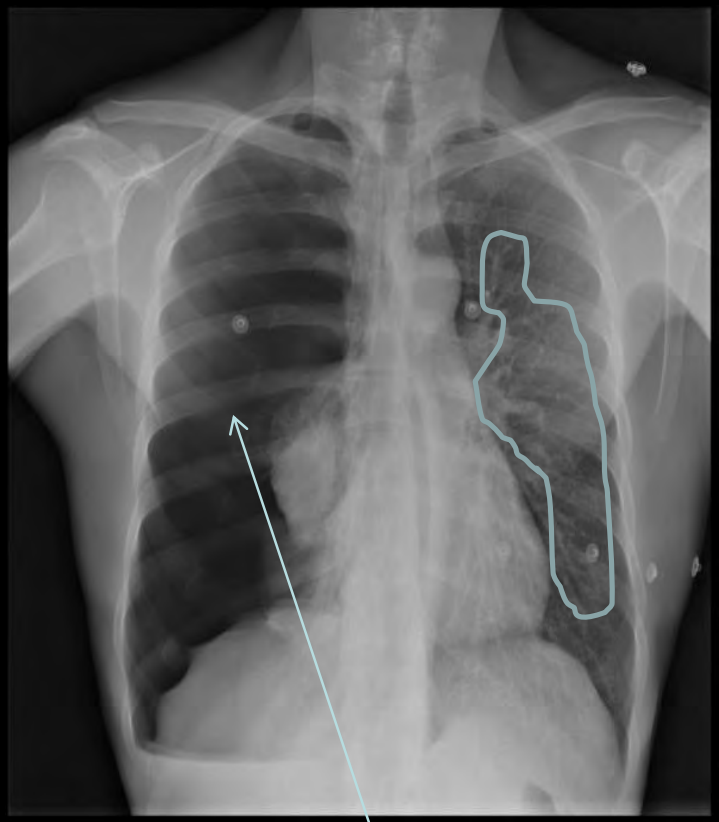
Percussion **:**

Tympanisme **ou seulement augmentation de la sonorité normale du côté atteint**

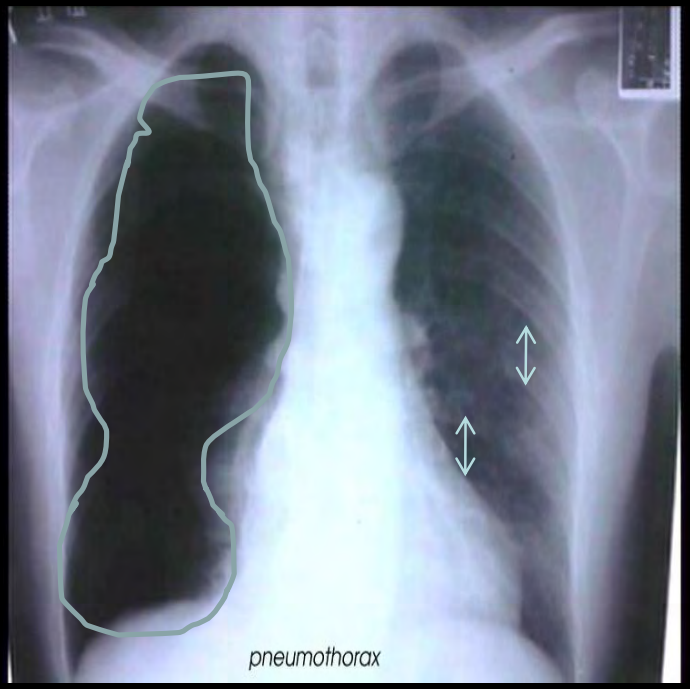
***auscultation*:** silence auscultatoire

- **diminution ou abolition du MV (silence auscultatoire)**

Le téléthorax de face

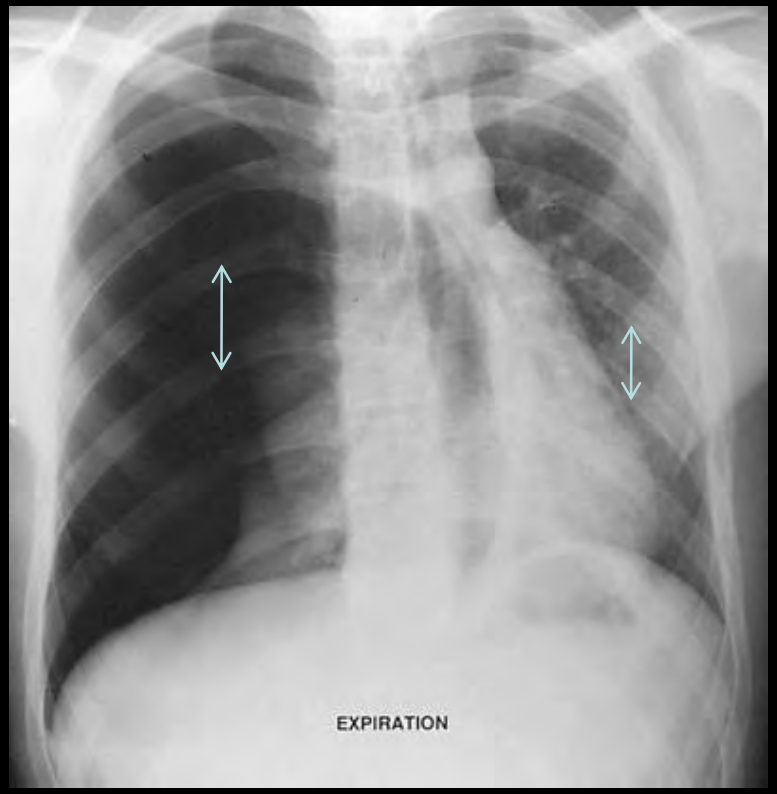


(sans trame pulmonaire visible +++)

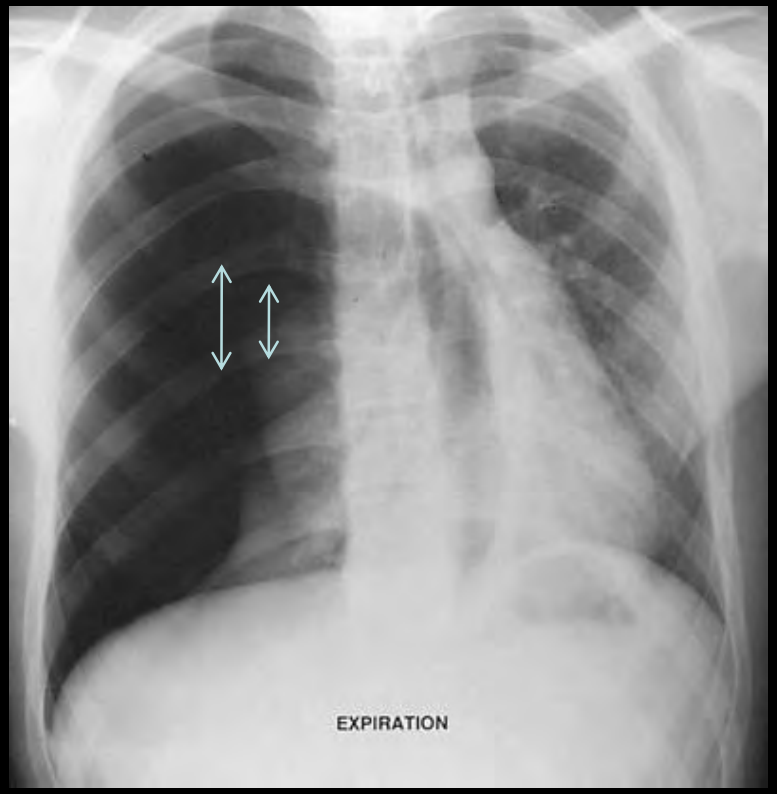


hyperclarté

Le téléthorax de face

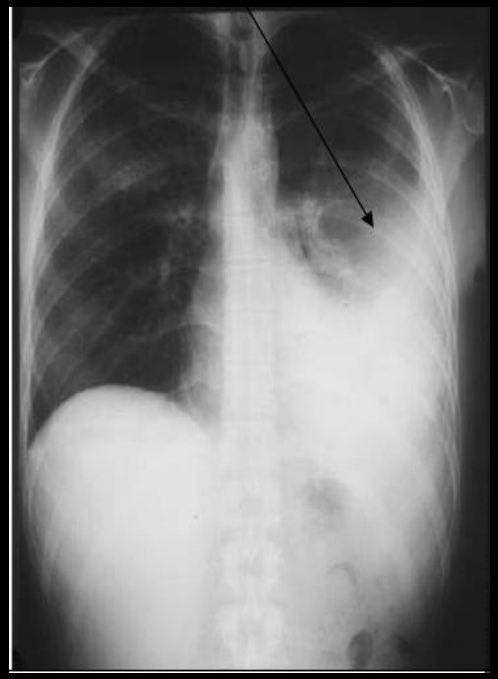


Le téléthorax de face



Une intercostaux horizontaux

hémithorax distendu



le temps de l'examen clinique qui permet de différencier le syndrome

d'épanchement pleural liquidien du syndrome d'épanchement pleural aérien est

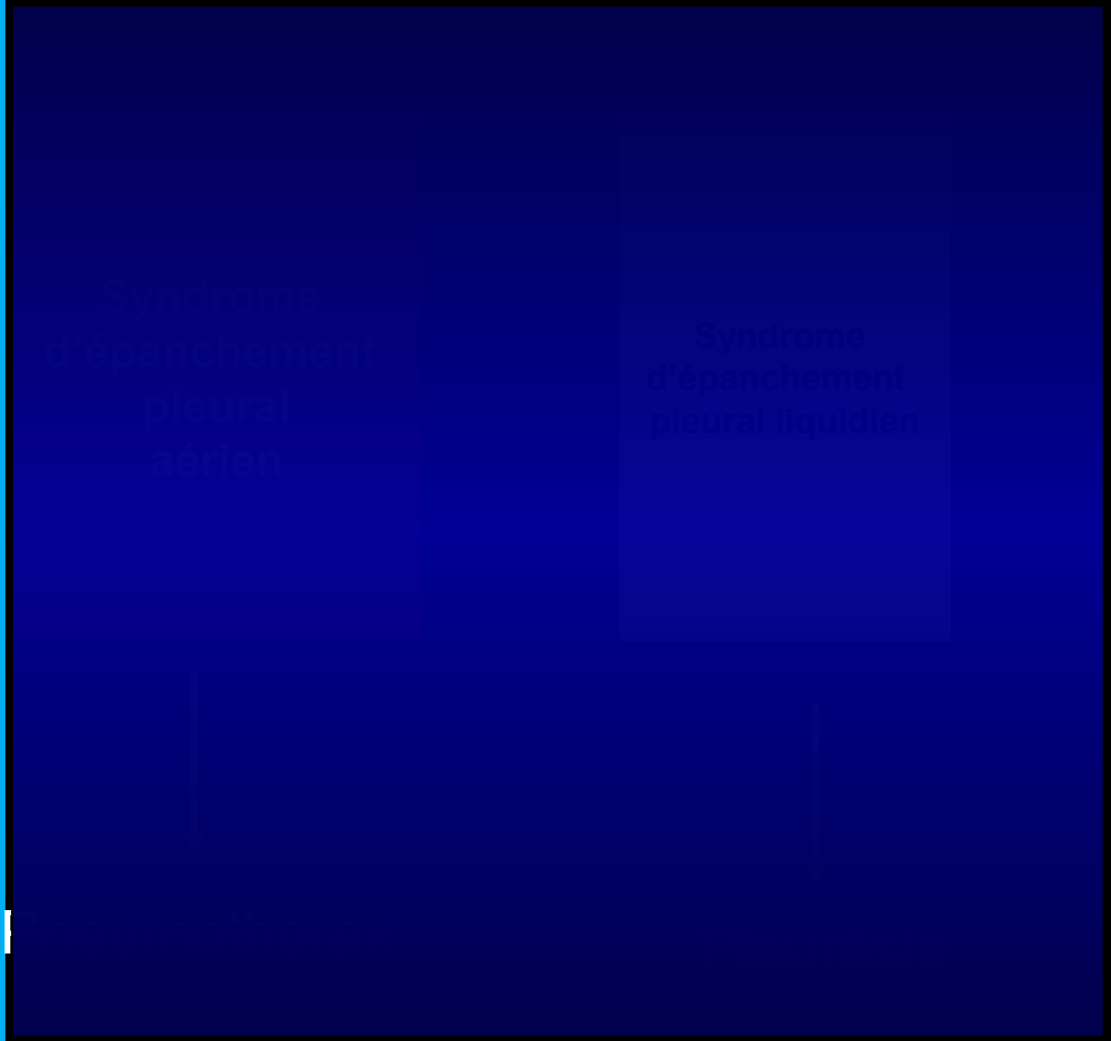
la percussion.

le trépied de Gaillard

— Abolition des vibrations vocales (palpation).

— Tympanisme (percussion).

— Abolition du murmure vésiculaire (auscultation)



Syndrome d'épanchement pleural mixte

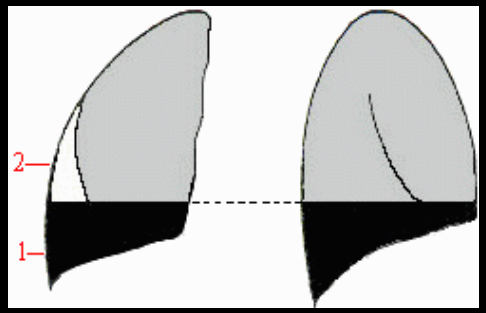
Hydropneumothorax

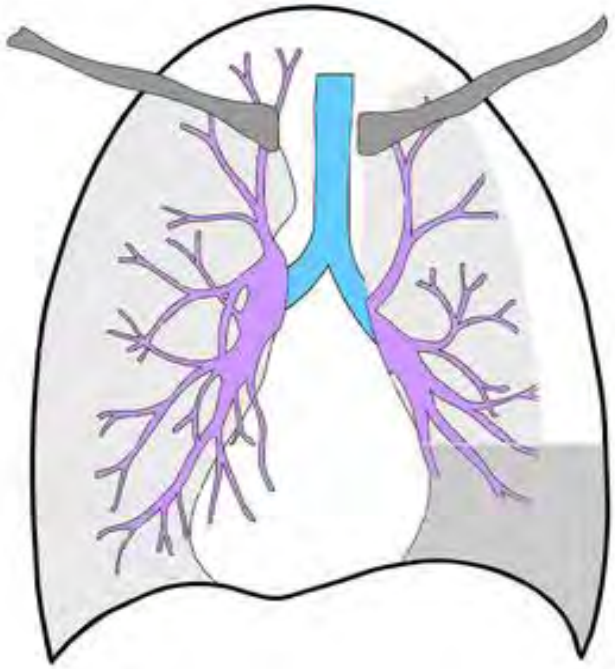
Le syndrome d'épanchement pleural mixte aéro-liquidien

Il réalise une complication fréquente du pneumothorax,

Hydropneumothorax

- (liquide + clair),
- soit d'un pyo-pneumothorax (liquide purulent).





Le syndrome d'épanchement pleural mixte aéro-liquidie

Palpation :

abolition des vibrations vocales sur toute la hauteur de l'hémithorax atteint.

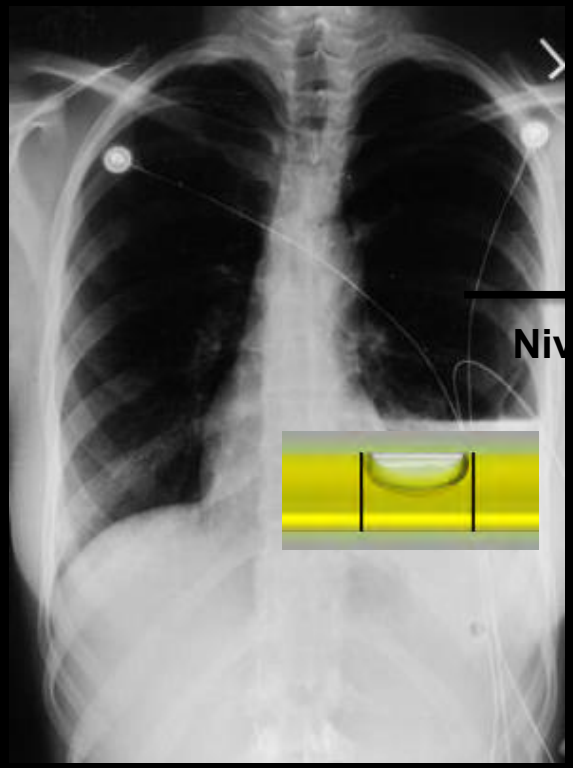
Percussion *:*

matité franche de bois de la partie inférieure de l'hémitorax *à limite*

supérieure horizontale, surmontée d'un **tympanisme ou d'une hypersonorité.**

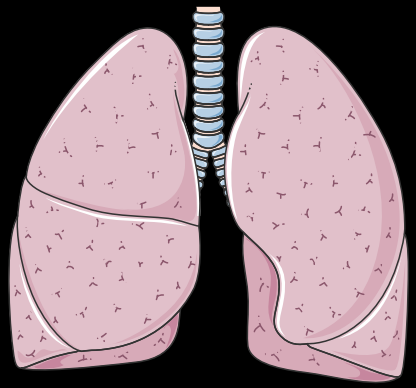
Auscultation :

abolition du murmure vésiculaire sur toute la *hauteur de*


Niv

Etude synthétique

SYNDROMES PULMONAIRES



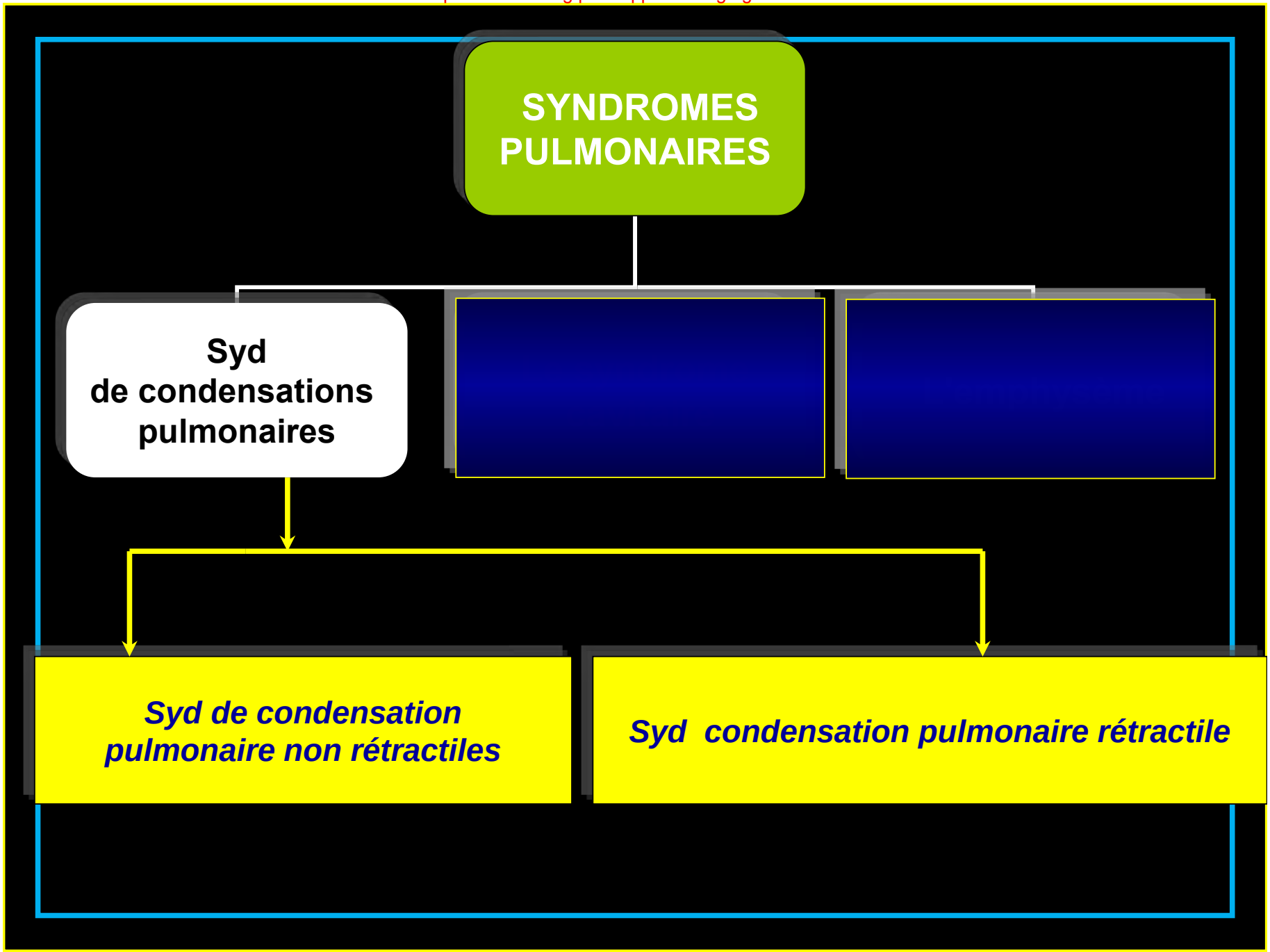
PARENCHYME

SYNDROMES PULMONAIRES

- Syd de condensations pulmonaires
- Le syndrome cavitaire
- L'emphysème

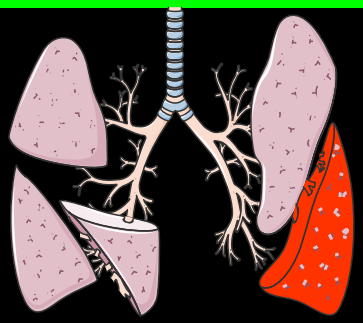
SYNDROMES PULMONAIRES

- Syd de condensations pulmonaires
-
-

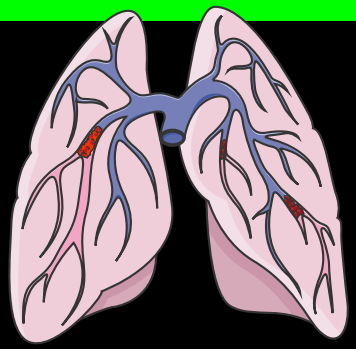

SYNDROMES PULMONAIRES
Syd de condensations pulmonaires
Syd de condensation pulmonaire non rétractiles
Syd condensation pulmonaire rétractile

SYNDROMES PULMONAIRES

- Syds de condensations pulmonaires
  - *Syd de condensation pulmonaire non rétractiles*
    - **PFLA: Pneumonie** clic



  - *Syd condensation pulmonaire rétractile*
    - **Embolie artérielle**



- Le syndrome cavitaire
- L'emphysème

SYNDROMES PULMONAIRES

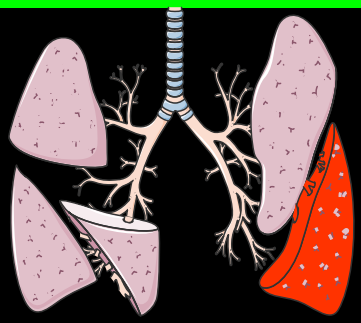
- Syds de condensations pulmonaires
- Le syndrome cavitaire
- L'emphysème

Syds de condensations pulmonaires

- *Syd de condensation pulmonaire non rétractiles*
- *Syd condensation pulmonaire rétractile*

Syd de condensation pulmonaire non rétractiles

PFLA: Pneumonie clic



Cliniquement : il associe les signes physiques suivants :

- **Palpation :** augmentation des vibrations vocales;
- **Percussion :** matité ou submatité à limites nettes;
- **Auscultation :**
  - abolition du murmure vésiculaire
  - et présence de *râles crépitants*
  - un souffle tubaire.

- **Radiologiquement *:***

présence d'une opacité

homogène plus ou moins dense, bien limitée,

PFLA: Pneumonie

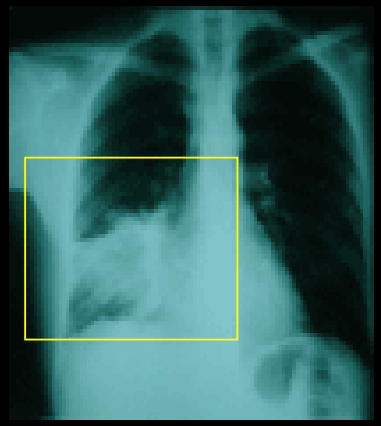
A la phase de début :

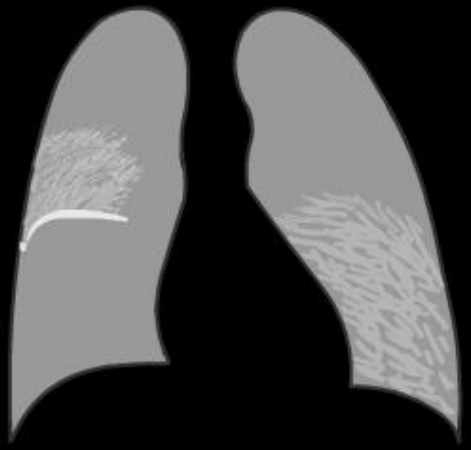
- douleur thoracique à type de point de côté sous mamelonnaire ,
- toux sèche.
- la fièvre.
- la triade classique du syndrome de condensation pulmonaire
- avec à l'auscultation des râles crépitants
- mais pas de souffle tubaire.

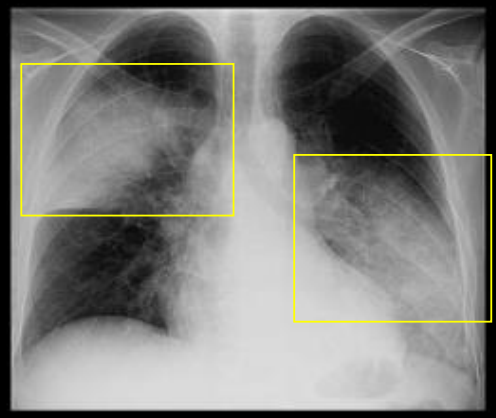
A la phase d'état : à partir du troisième jour.

- persistance de la toux
- expectoration
- la fièvre qui persiste
- apparition d'un souffle tubaire qui refoule les râles crépitants à la périphérie ;
- accessoirement une bronchophonie

PFLA: Pneumonie







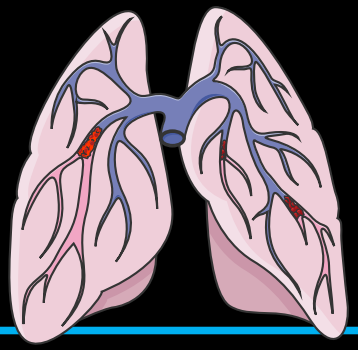
SYNDROMES PULMONAIRES

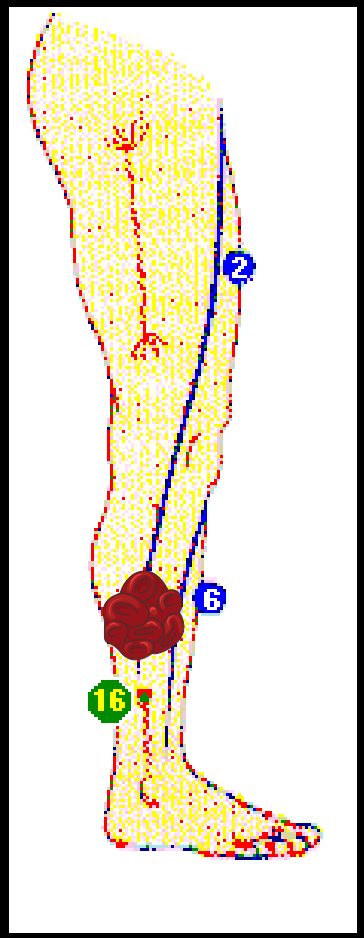
- Syds de condensations pulmonaires
- Le syndrome cavitaire
- L'emphysème

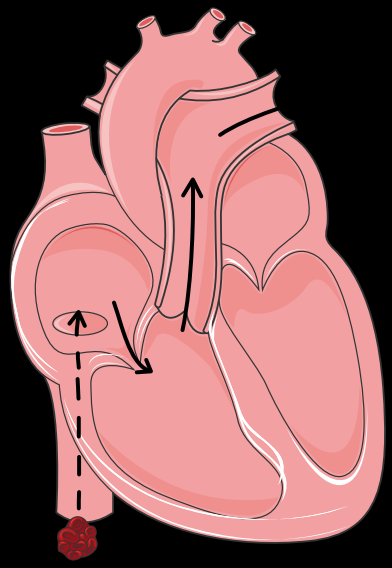
Syds de condensations pulmonaires

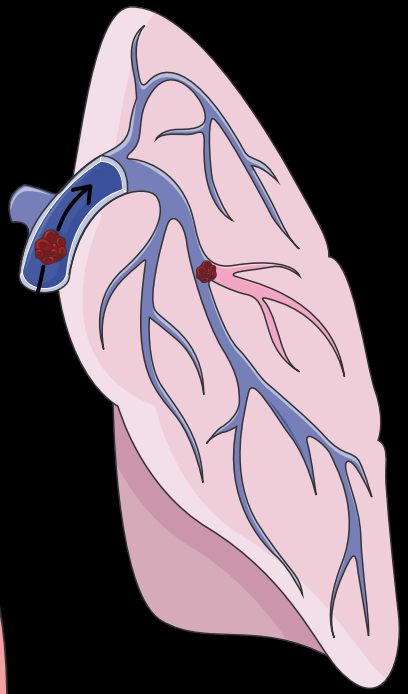
- *Syd de condensation pulmonaire non rétractiles*
- *Syd condensation pulmonaire rétractile*

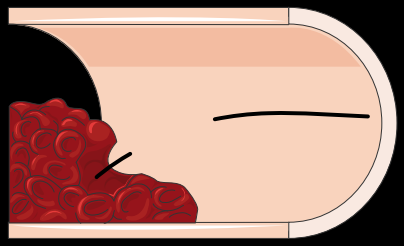
Embolie artérielle clic




2
6
16







Embolie artérielle

L'embolie pulmonaire est suspectée :

- *chez un opéré récent,*
- *une accouchée*
- *sujet alité sur*
- *douleur thoracique*

  - *à type de point de côté basi-thoracique d'apparition brutale :para-sternale*
  - *avec polypnée et angoisse.*

signes généraux :

- *pouls rapide*
- *élévation de la température.*

signes physiques :

- *recherche de signes de* ***phlébite*** clic *des membres inférieurs :*

signe de Homans clic *(douleur provoquée à la dorsi-flexion du pied).*

- *L'examen pleuro-pulmonaire est normal.*

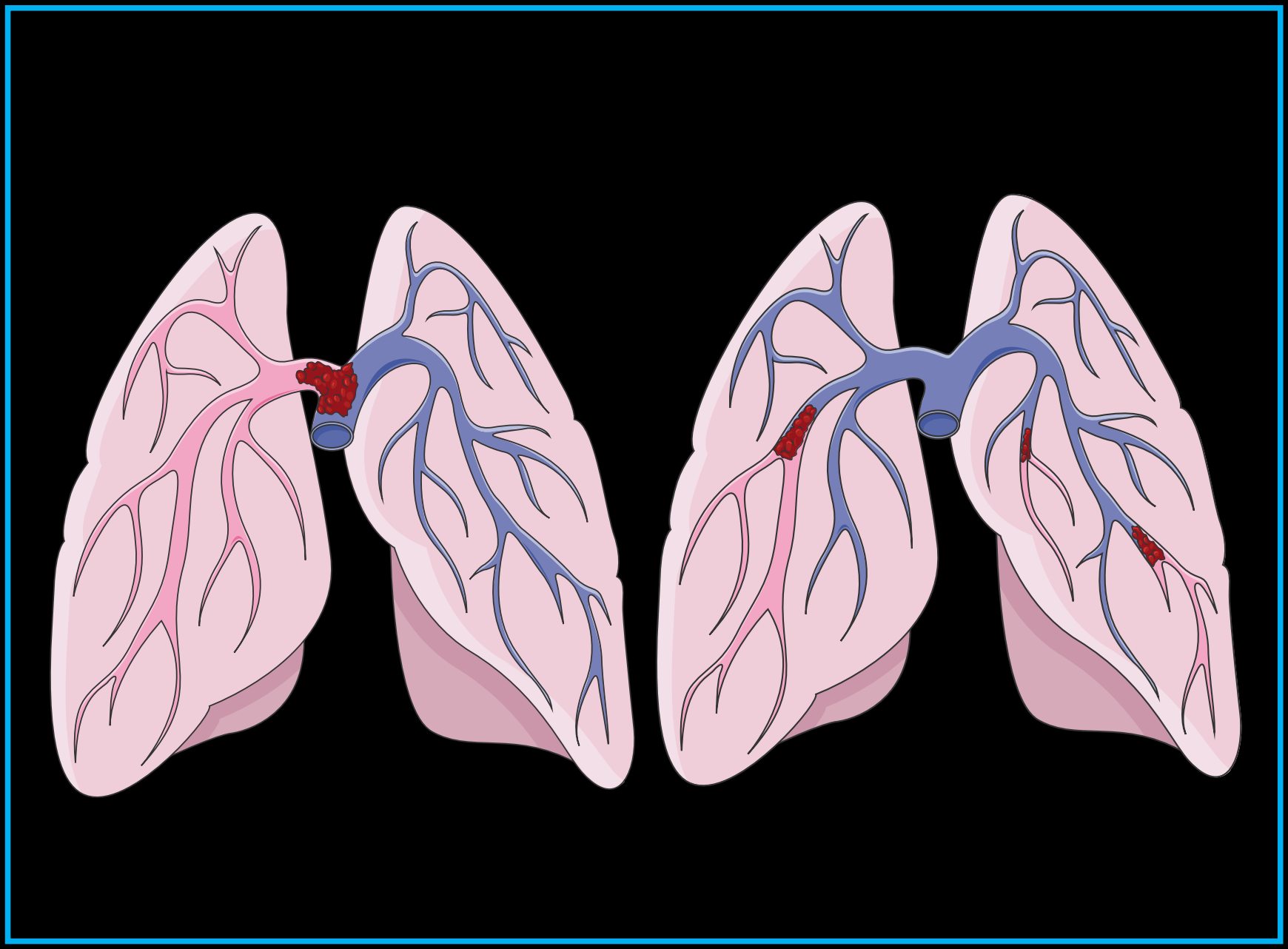
Embolie artérielle clic

L'infarctus pulmonaire : **succède à une embolie pulmonaire et apparaît 24 à 36** ***heures après celle-ci.***

Les signes d'infarctus pulmonaire *: apparaissent .*

Signes fonctionnels :

- *persistance de la toux qui ramène une* ***expectoration***
- *La fièvre persiste.*
- *Signes physiques :*
- *foyer de condensation pulmonaire typique avec râles crépitants et souffle tubaire.*

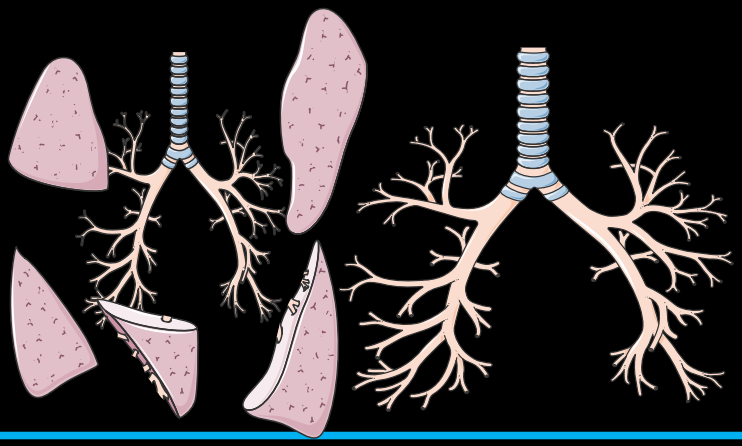


SYNDROMES PULMONAIRES

- Syds de condensations pulmonaires
- Le syndrome cavitaire
- L'emphysème

- *Syd de condensation pulmonaire non rétractiles*
- *Syd condensation pulmonaire rétractile*

l'atélectasie clic

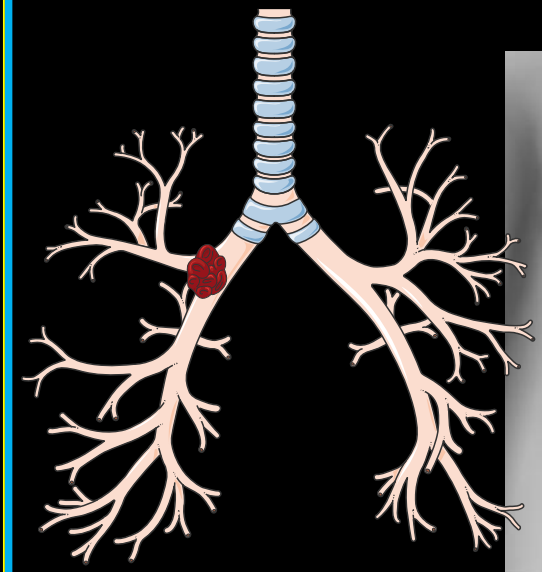


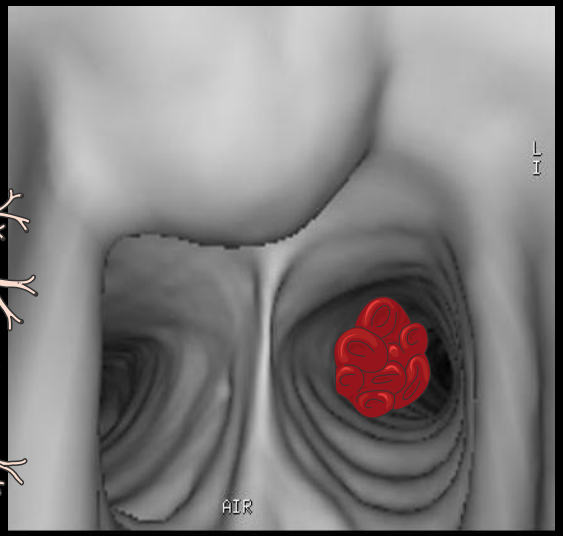
un ou plusieurs segments

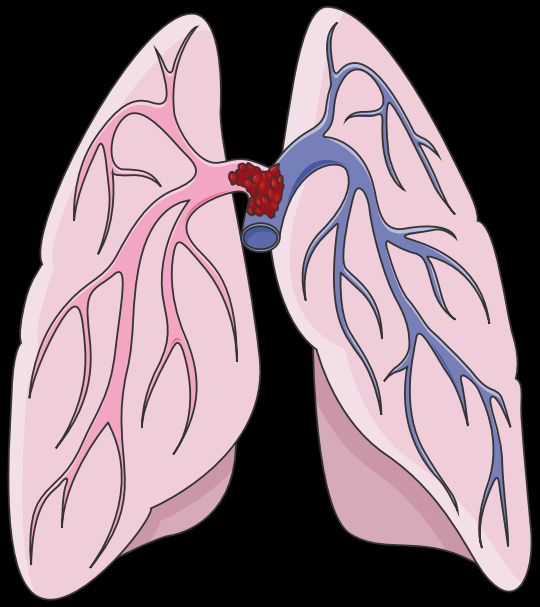
un ou plusieurs lobes

un poumon tout entier

Atélectasie ≠ Embolie pulmonaire





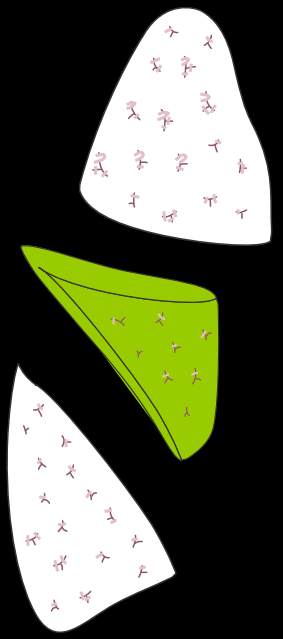


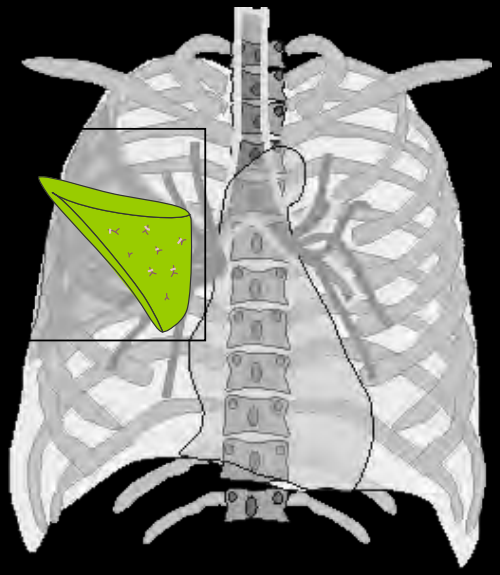
C’est une **atélectasie** clic avec réduction du volume du parenchyme pulmonaire dans le territoire atteint.

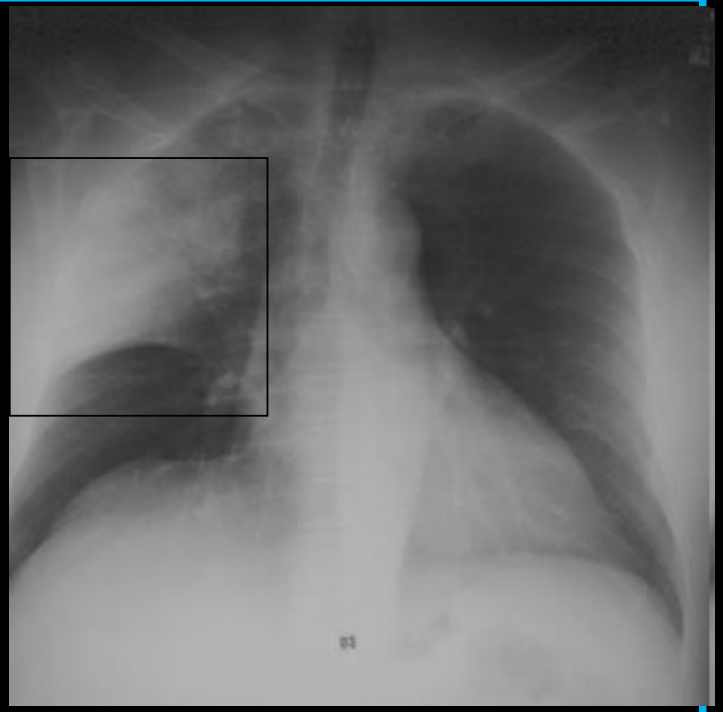
Selon la topographie on parlera d’atélectasie segmentaire, lobaire ou pulmonaire.

Atélectasie d'un lobe

- *les vibrations vocales* sont
  - normales,
  - Augmentées
  - diminuées plus souvent
- matité franche.
- abolition du murmure vésiculaire.







une opacité dense, homogène systématisée et rétractée

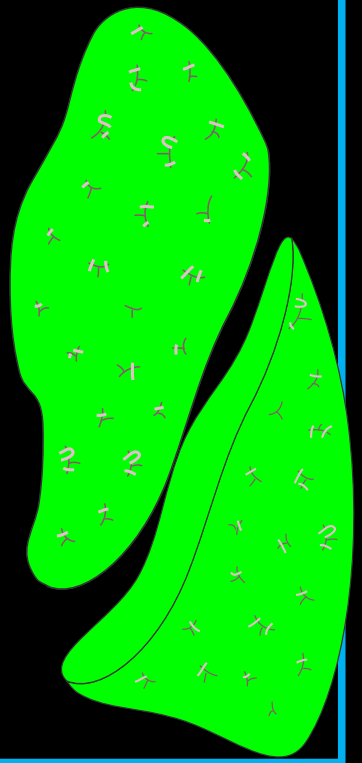
avec pincement des espaces intercostaux, attraction des organes de voisinage vers le territoire

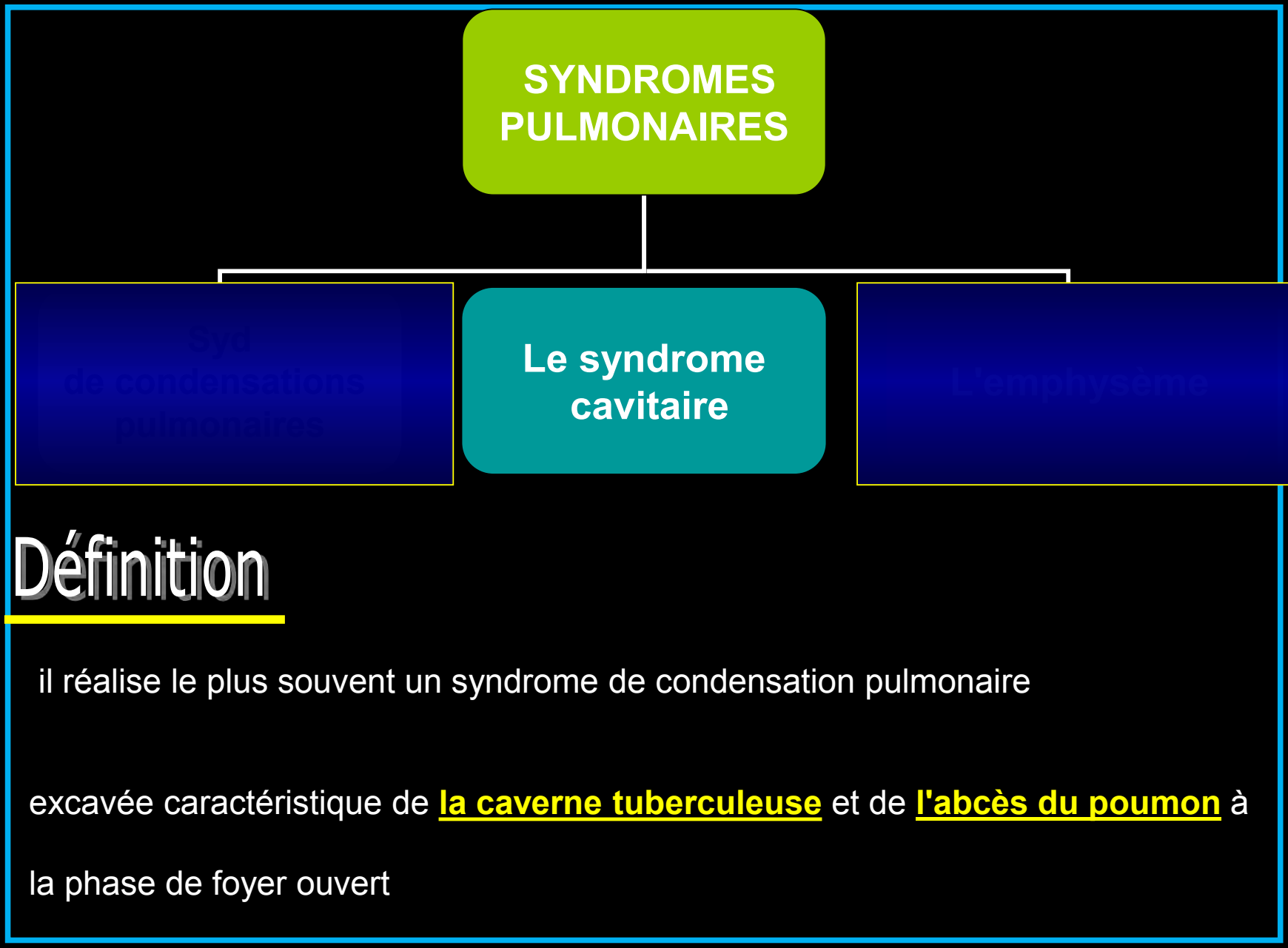
atélectasie : déplacement du médiastin, surélévation de l'hémicoupole diaphragmatique si

l'atélectasie intéresse un hémithorax

Atélectasie un champ pulmonaire

une immobilité et une rétraction de l'hémithorax correspondant avec pincem des espaces intercostaux.





Définition

il réalise le plus souvent un syndrome de condensation pulmonaire

excavée caractéristique de **la caverne tuberculeuse** et de **l'abcès du poumon** à

la phase de foyer ouvert

Signes de condensation pulmonaire

- Palpation : augmentation des vibrations vocales.
- Percussion : matité.
- Auscultation : abolition du murmurvesiculnormal.mp3 clic murmure vésiculaire.

Les signes propres à l'excavation

- ***Le souffle cavitaire*** :

  intense, à tonalité basse, de timbre creux, à prédominance inspiratoire.

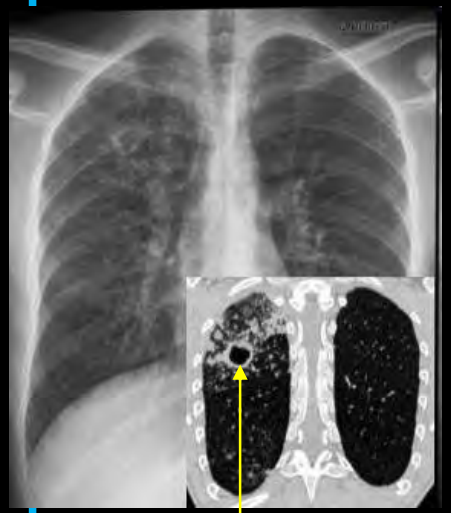
- ***Les râles consonants*** :

  sont des râles forts, humides et métalliques.

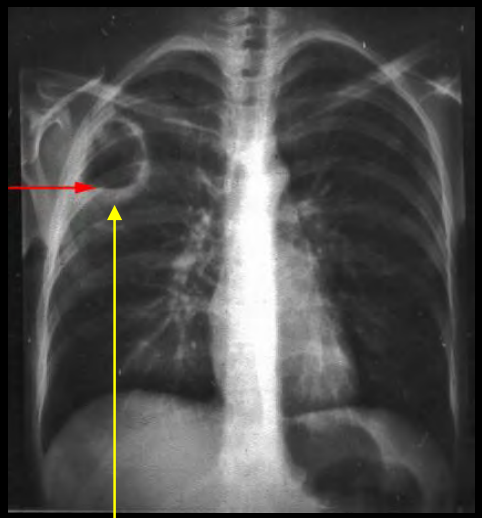
- L'association du **souffle cavitaire** et des **râles consonants** réalise lors

de la reprise de la toux « **un bruit de gargouillement** » caractéristique de

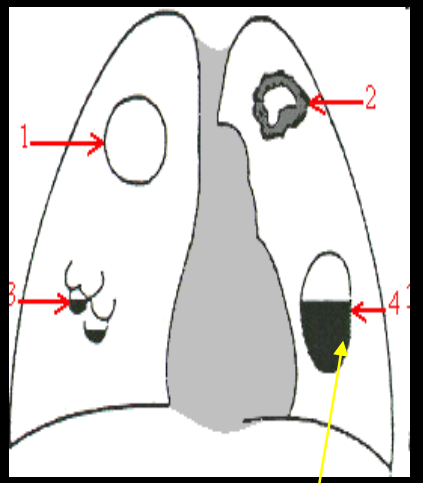
l'excavation de la lésion.



une cavité circulaire



aérique entourée d'une plage de condensation dense plus ou moins étendue



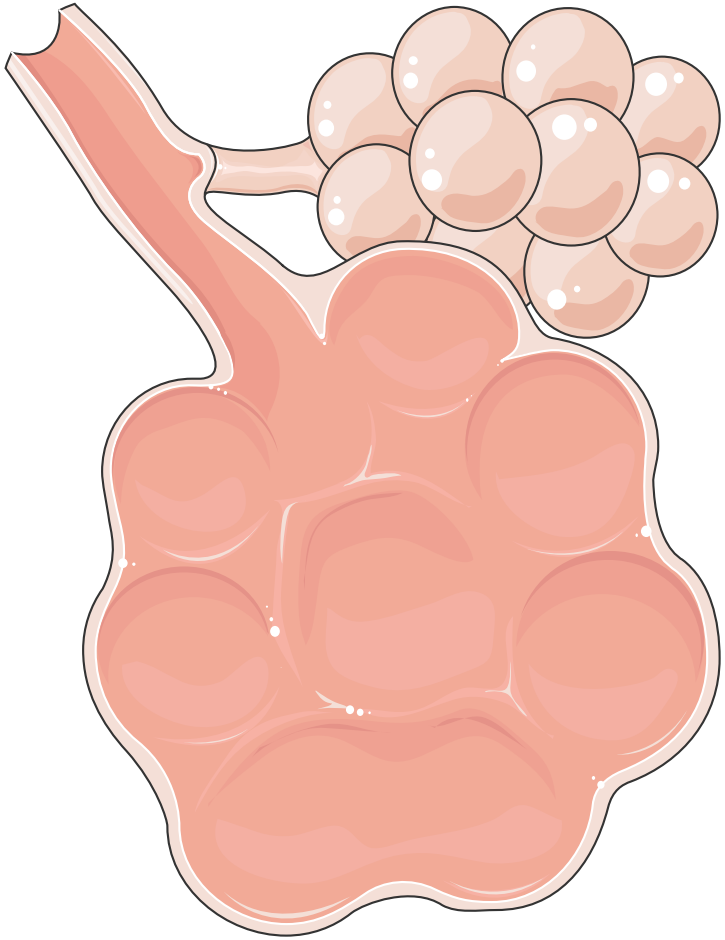
parfois hydro-aérique

SYNDROMES PULMONAIRES

L'emphysème

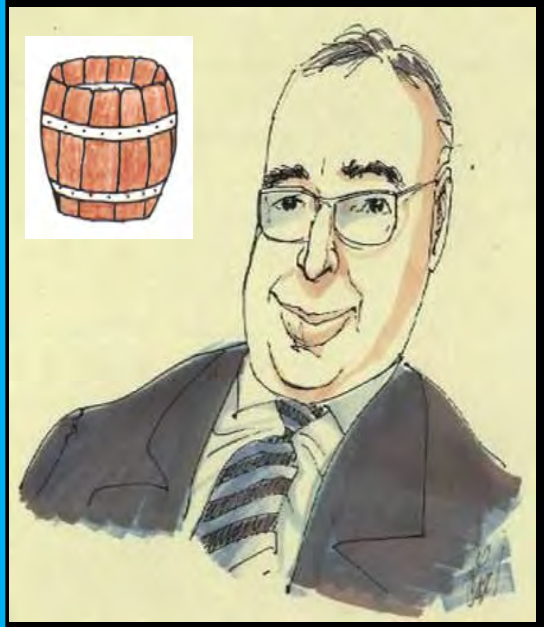
Définition

c'est une dilatation anormale clic **des cavités aériennes distales au-delà des bronchioles terminales avec lésions destructrices des alvéoles. Il réalise un *syndrome de distension alvéolaire***



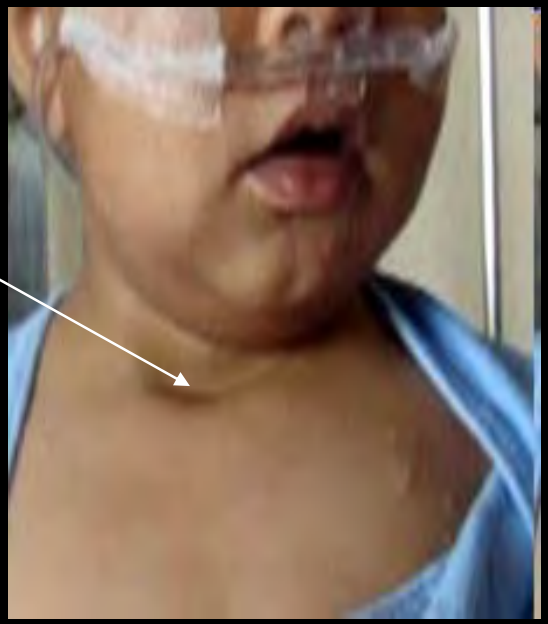
Inspection:

- Modification morphologique du thorax : réalisant le thorax en tonneau.
- Diminution de l'ampliation thoracique de l'indice de Hirtz
- Tirage intercostal clic et sus-stemal clic



l'indice de Hirtz

Clic la séquence vidéo



Palpation :

- Diminution des vibrations vocales au niveau des deux hémithorax.
- Diminution du choc de pointe.

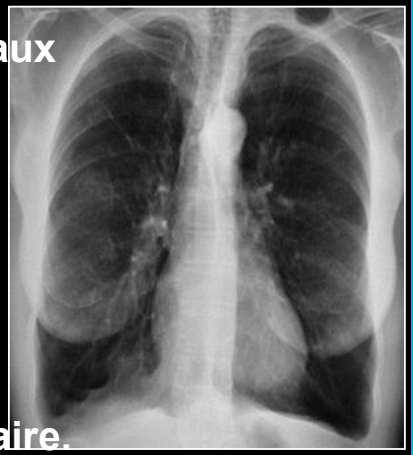
Percussion :

- Hypersonorité des deux hémithorax

Auscultation :

- Diminution du murmure vésiculaire au niveau des deux hémithorax.
- Inversion du rythme respiratoire avec expiration prolongée.
- Diminution de l'intensité des bruits du cœur qui paraissent assourdis.

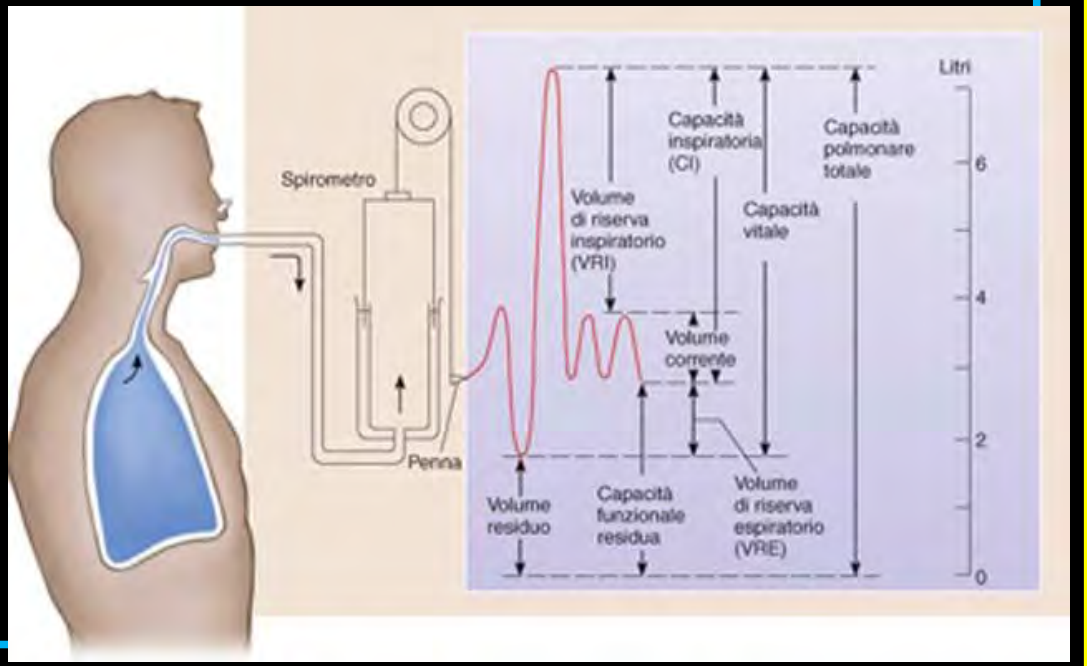
- Un élargissement des espaces intercostaux
- une horizontalisation des côtes.
- Une hyperclarté du parenchyme pulmonaire.



L'exploration fonctionnelle respiratoire clic

un *syndrome de type obstructif* associant :

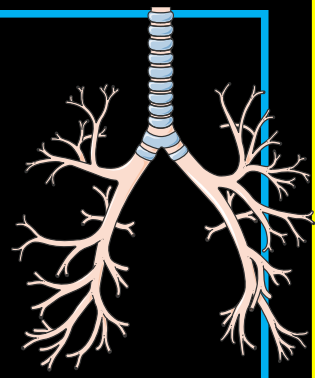
- **Une diminution de la capacité vitale par diminution du volume de réserve expiratoire.**
- **Une diminution importante du VEMS et diminution de l'indice de Tiffeneau.**



Mesure des gaz du sang

- une hypoxie clic (diminution de la p O2)
- diminution de la saturation en oxygène de l'hémoglobine et souvent une hypercapnie
- augmentation de la p CO2.

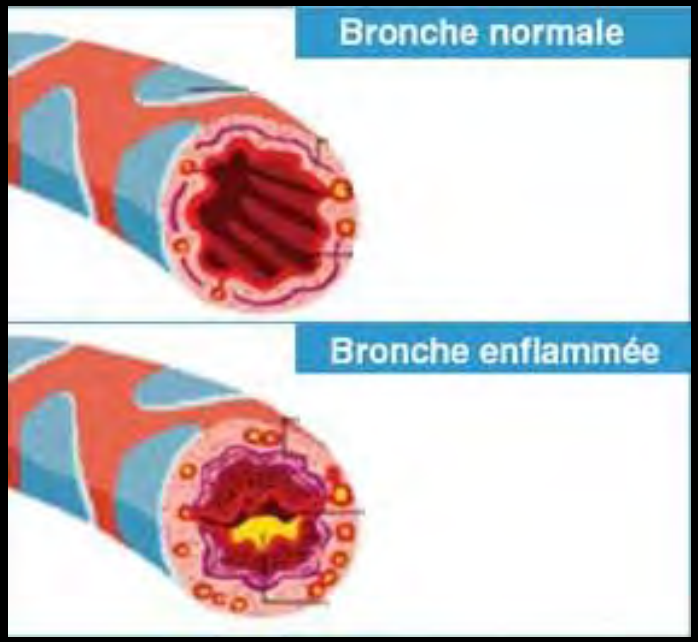
Etude synthétique

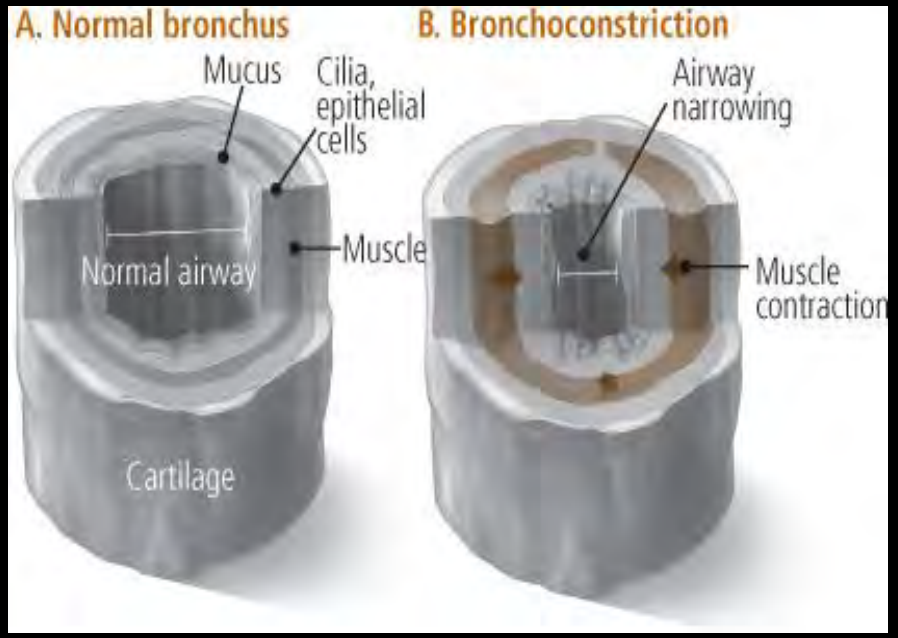


SYNDROMES BRONCHIQUES

- La crise d'asthme
- La bronchite chronique
- dilatation des bronches. clic

La crise d'asthme clic





broncho-constriction soudaine mais transitoire;

La crise d'asthme réalise une crise de dyspnée paroxystique survenant au repos

qui évolue en deux phases

La phase sèche

- le début est brutal, le plus souvent nocturne,
- il s'agit d'une *bradypnée expiratoire avec orthopnée* ,
- la fréquence respiratoire est diminuée
- l'inspiration est brève
- l'expiration est difficile, prolongée, volontaire et bruyante;
- le malade ne peut supporter la position de décubitus

- **Inspection** :
  - une diminution de l'ampliation thoracique
  - thorax distendu ,bloqué en inspiration forcée
  - horizontalisation des côtes
- **Percussion :**
  - une hypersonorité des deux hémithorax.
- **Auscultation :**
  - une inversion du rythme respiratoire,
  - l'expiration devient plus longue que l'inspiration,
  - une diminution du murmure vésiculaire
  - la présence de râles sibilants clic qui réalisent des sifflements expiratoires aigus et prolongés.

La phase catarrhale

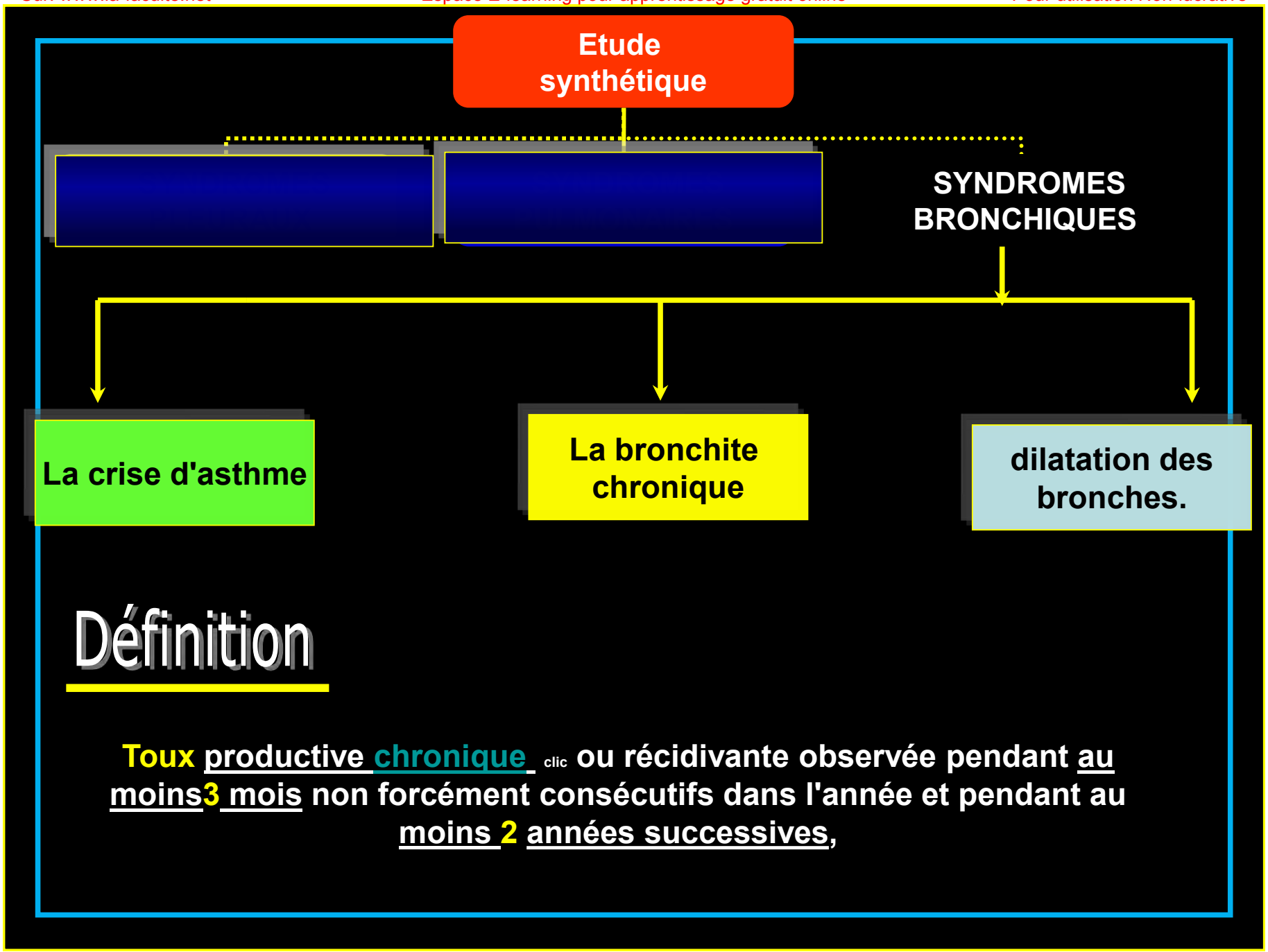
- *au bout de 2 à 3 heures*
- ***Une toux productive**:* les *« crachats perlés » de Laennec.* Plus rarement l'expectoration est abondante de type séro-muqueux.
- ***L'apparition de râles ronflants** qui viennent s'ajouter aux* râles sibilants *réalisant un «**bruit de pigeonnier** ».*

Après la crise dans les heures qui suivent et le lendemain, l'auscultation retrouve

l'existence de râles sibilants *qui permettent de poser le diagnostic d'asthme si on n'a pas assisté à la crise.*

*1 **Le téléthorax** : montre un élargissement des espaces intercostaux avec horizontalisation des côtes et une hyperclarté du parenchyme pulmonaire.*

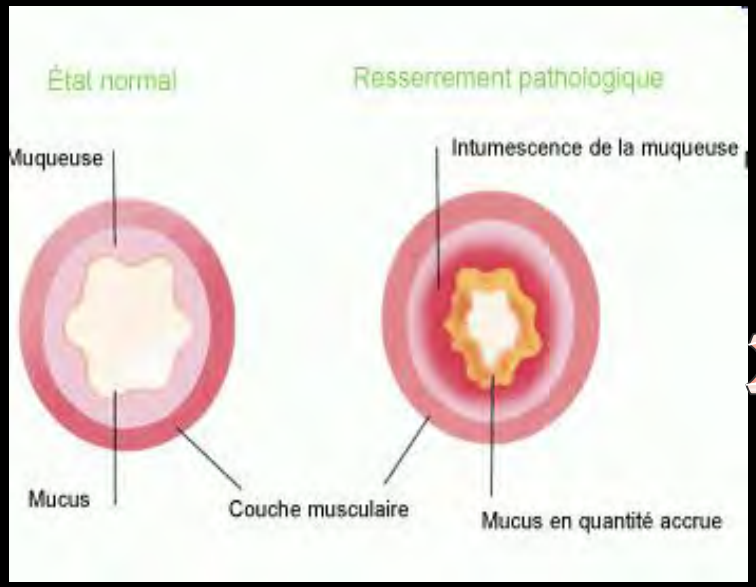
***L'exploration fonctionnelle respiratoire** permettra de faire le diagnostic d'asthme en dehors de la crise, elle va montrer une diminution du VEMS provoquée par l'acétylcholine*

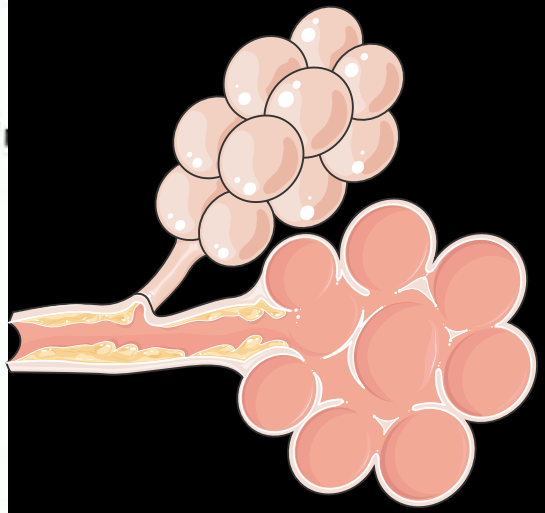

Etude synthétique
SYNDROMES BRONCHIQUES
La crise d'asthme
La bronchite chronique
dilatation des bronches.
Définition
Toux productive chronique clic ou récidivante observée pendant au moins3 mois non forcément consécutifs dans l'année et pendant au moins 2 années successives,

hypersécrétion muqueuse au niveau des bronches, elle est

souvent compliquée d'infection d'où l'expectoration muco-purulente abondante à type

de bronchorrhée souvent retrouvée.





.

Elle sera donc reconnue essentiellement sur les signes fonctionnels :

- *Toux productive.*

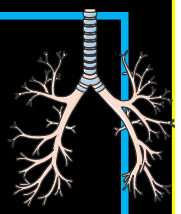
- *Expectoration :*

muqueuse ou muco-purulente souvent abondante à type de bronchorrhée.

- *L'examen clinique est pauvre, il peut mettre en évidence des râles bronchiques*

surtout à type de râles ronflants au moment des poussées infectieuses.

Etude synthétique



SYNDROMES BRONCHIQUES

- **La crise d'asthme**
- **La bronchite chronique**
- **dilatation des bronches.**

Définition

comme une dilatation **permanente** du calibre de plusieurs bronches de moyen calibre.

- Toux :quotidienne et matinale

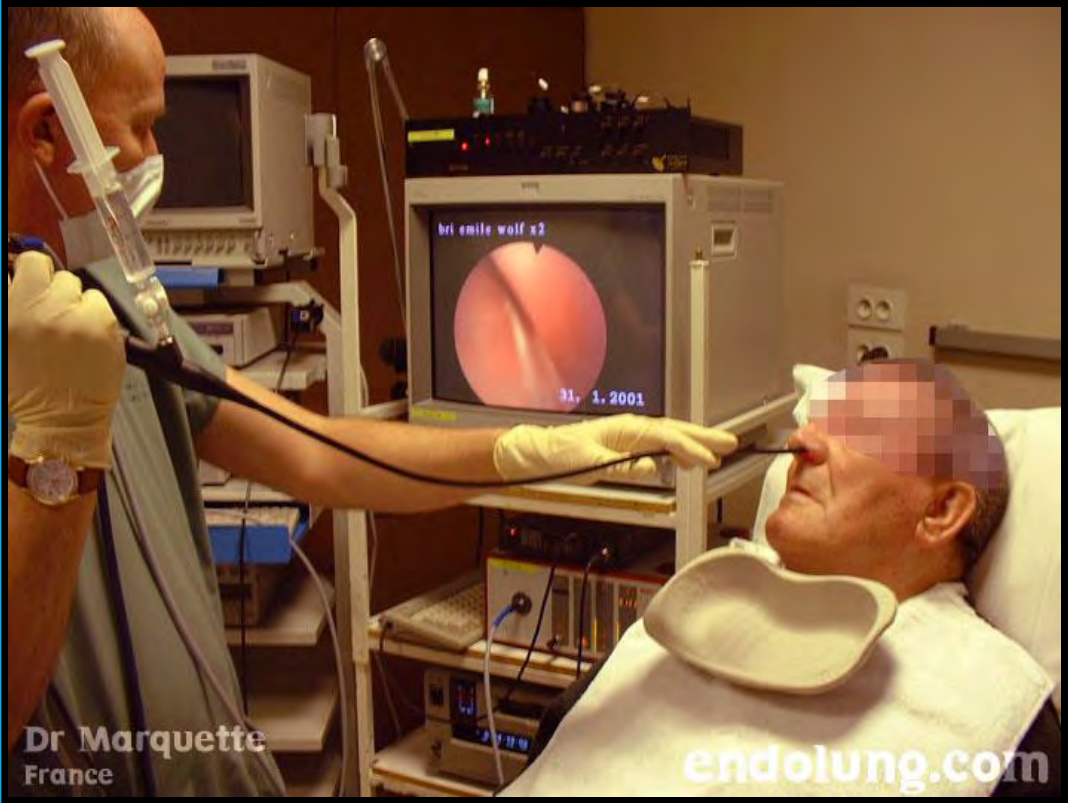
- Bronchorrhée

Muqueuse

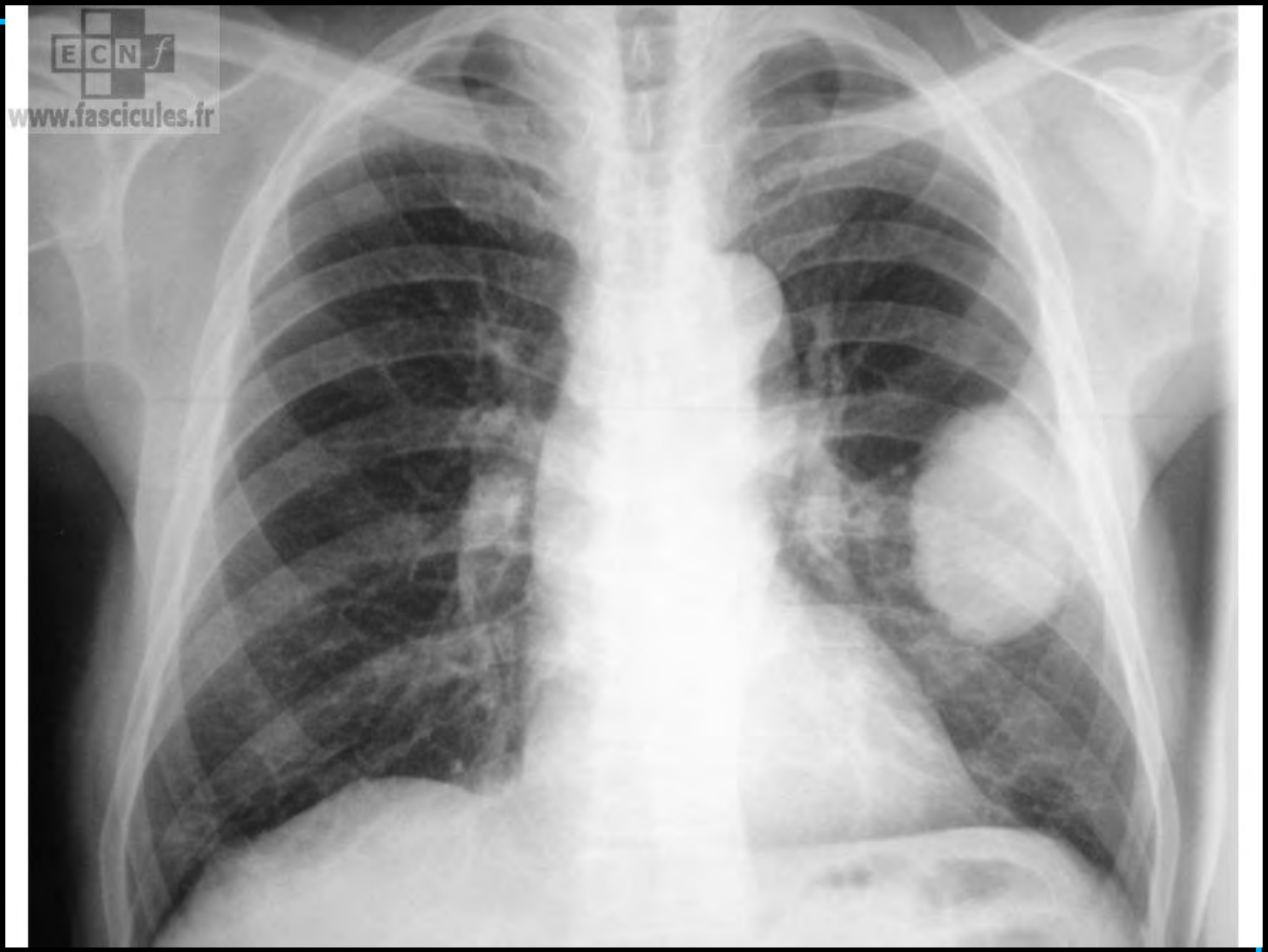
Séreuse

Purulente

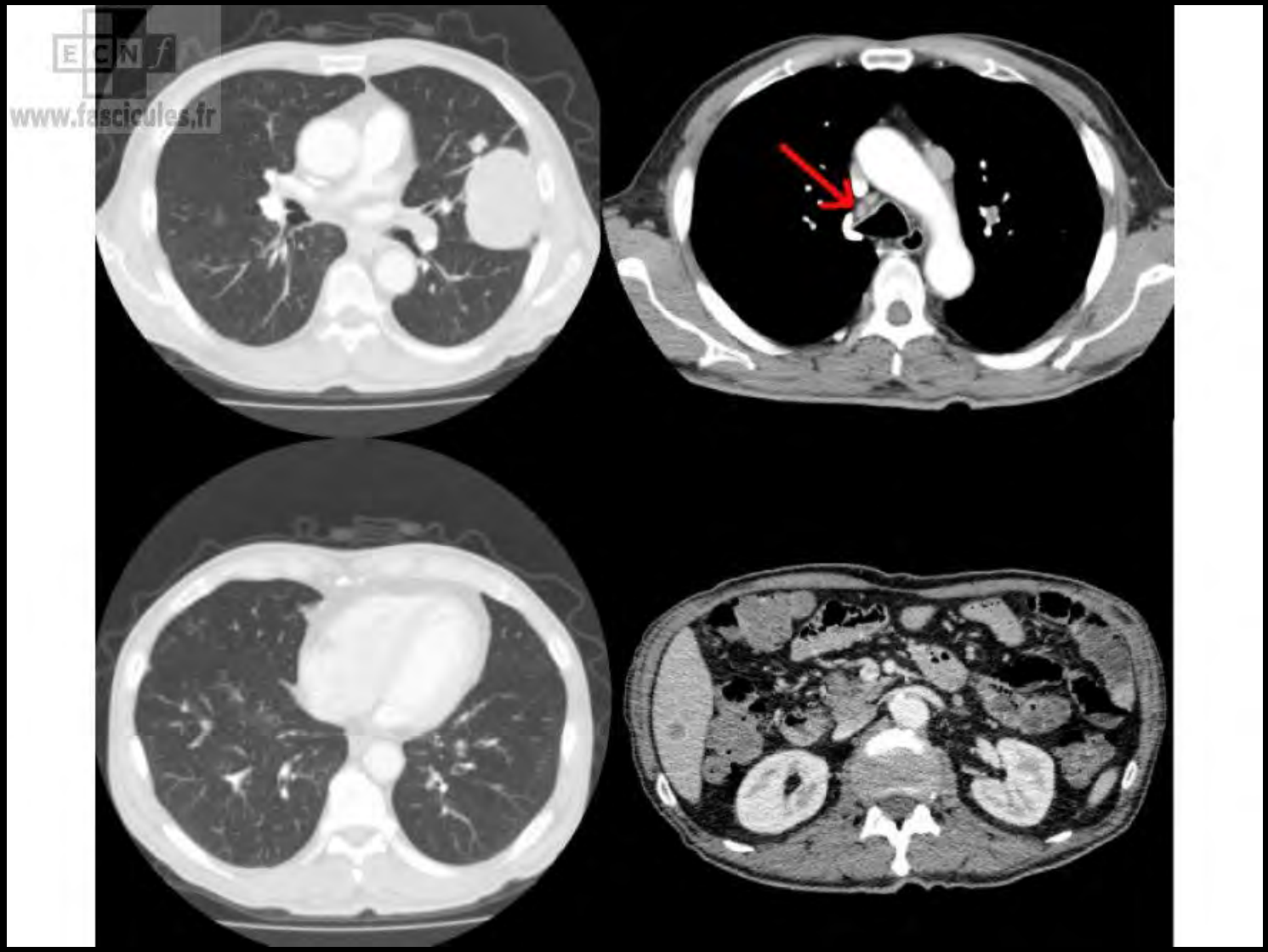
- la bronchographie lipiodolée

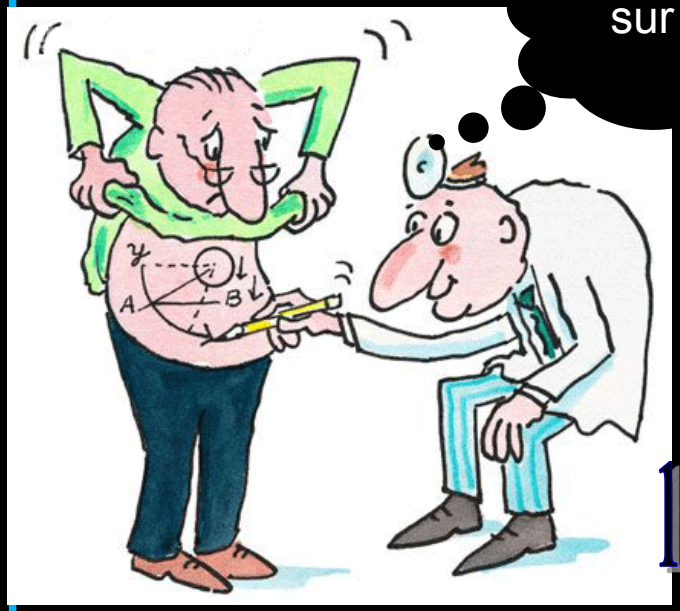

bri emile wolf x2
Dr Marquette
France
endolung.com

FIBROSCOPIE
BRONCHIQUE


ECNf
www.fascicules.fr

SIEMENS
SOMATOM
LIV

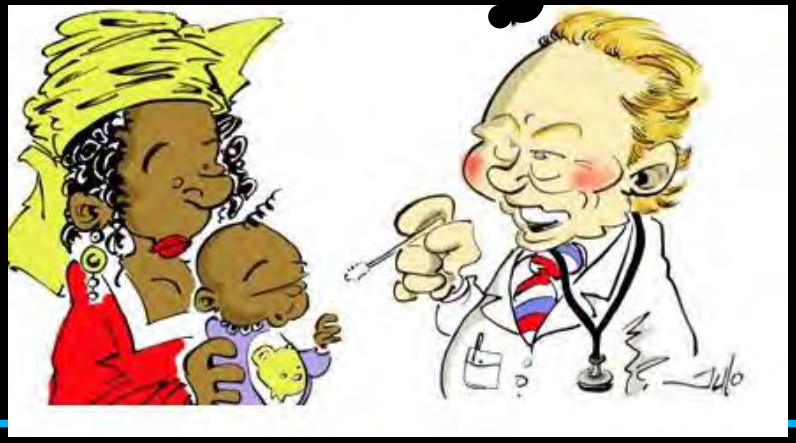

ECNf
www.fascicules.fr

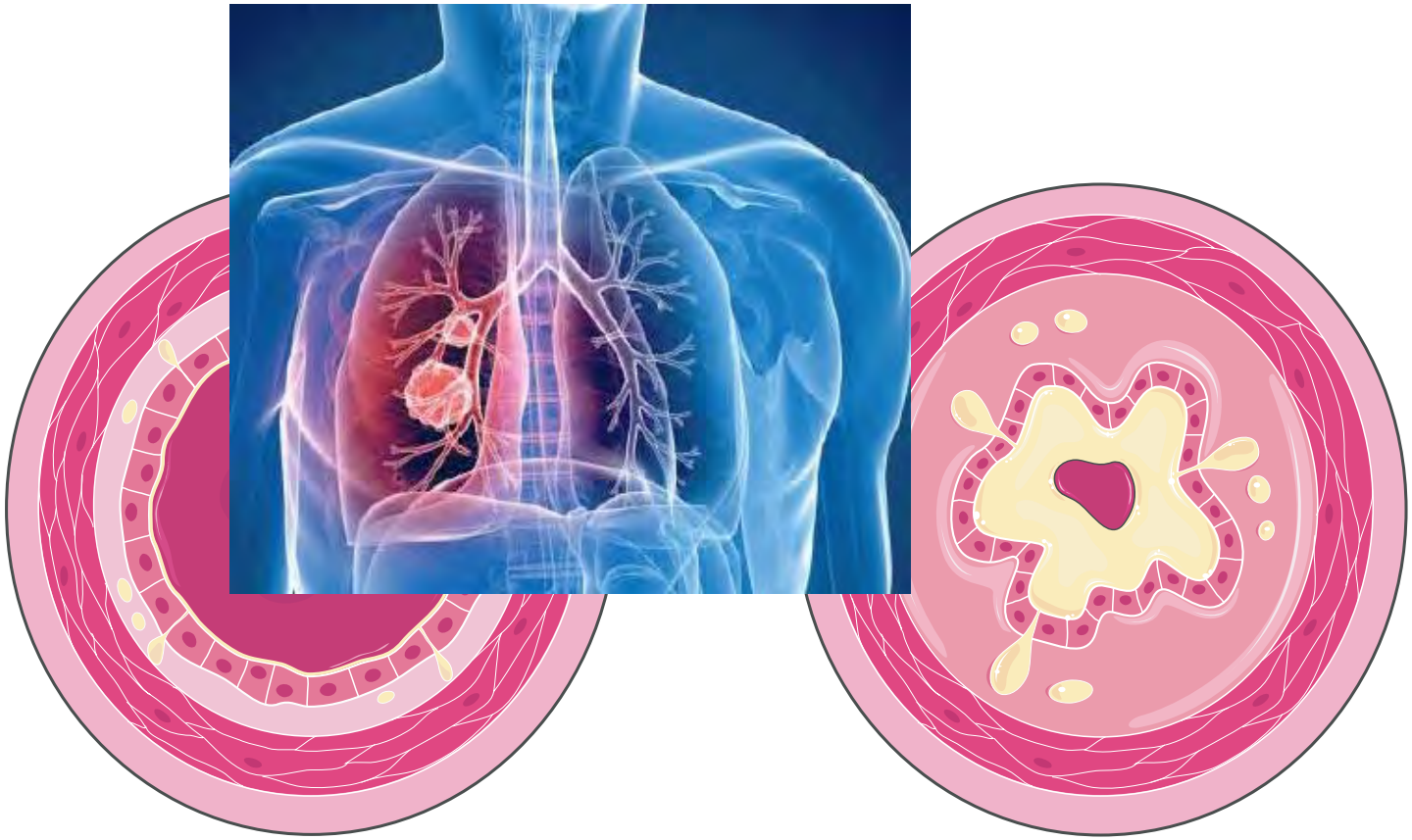


les absents

Wach nkoulha dorka

Kounte absent had
la maladie





Bronche saine

Bronche enflammée